



HAL
open science

Création d'une base de données de thèses soutenues à Nantes entre 2012 et 2022 : un outil d'identification rapide d'un couple sujet de thèse-directeur de thèse, à destination des internes en médecine générale

Flora Briattre

► To cite this version:

Flora Briattre. Création d'une base de données de thèses soutenues à Nantes entre 2012 et 2022 : un outil d'identification rapide d'un couple sujet de thèse-directeur de thèse, à destination des internes en médecine générale. Médecine humaine et pathologie. 2024. dumas-04764655

HAL Id: dumas-04764655

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04764655v1>

Submitted on 4 Nov 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

IMPORTANT : OBLIGATIONS DE LA PERSONNE CONSULTANT CE DOCUMENT

Conformément au *Code de la propriété intellectuelle*, nous rappelons que le document est destiné à un **usage strictement personnel**. Les "analyses et les courtes citations justifiées par le caractère critique, polémique, pédagogique, scientifique ou d'information" sont autorisées sous réserve de mentionner les noms de l'auteur et de la source (article L. 122-4 du *Code de la propriété intellectuelle*). Toute autre représentation ou reproduction intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit, est illicite.

De ce fait, nous vous rappelons notamment que, **sauf accord explicite** de l'auteur de la thèse ou du mémoire, **vous n'êtes pas autorisé** à rediffuser ce document sous quelque forme que ce soit (impression papier, transfert par voie électronique, ou autre). Tout contrevenant s'expose aux peines prévues par la loi.

NANTES UNIVERSITÉ

FACULTÉ DE MÉDECINE

Année : 2024

N°

THÈSE

pour le

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

DES de MEDECINE GENERALE

par

Flora BRIATTRE

Présentée et soutenue publiquement le 10 Septembre 2024

**Création d'une base de données de thèses soutenues à Nantes
entre 2012 et 2022 : un outil d'identification rapide d'un couple sujet
de thèse-directeur de thèse, à destination des internes en médecine
générale.**

Président : Monsieur le Professeur Cédric RAT

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur Thomas MOREL

Membre du jury : Monsieur le Professeur Nicolas HOMMEY

REMERCIEMENTS

Au Professeur Cédric RAT,

Vous me faites l'honneur de présider mon jury de thèse. Je tiens à vous exprimer ma gratitude pour la finalisation de mon projet.

Au Docteur Thomas MOREL,

Je te remercie infiniment de m'avoir proposé ce sujet de thèse. La lumière au bout du tunnel. Merci pour ta confiance, et pour tes précieux conseils tout au long de la réalisation de cette thèse. En espérant que notre outil soit à la hauteur de celui que tu avais imaginé.

Au Professeur Nicolas HOMMEY,

Vous me faites l'honneur d'être membre de ce jury. Je vous remercie d'avoir pris de votre temps pour nous accompagner lors de notre premier RDV avec le SPIN. Veuillez accepter mon profond respect.

Aux équipes du SPIN Santé, Emilie et Floriane,

Je vous remercie pour votre engagement dans ce projet, pour y avoir consacré du temps et de l'énergie. Merci pour votre disponibilité que ce soit lors des différents rendez-vous ou lors de nos échanges réguliers par mail.

A mes parents,

Merci pour votre soutien indéfectible depuis toujours, et en particulier pendant toutes ces années d'études, que ce soit dans les bons comme dans les moments difficiles. Merci de m'avoir aidé à déménager tous les six mois pendant l'internat. Je n'en serais jamais arrivée là sans vous. En espérant vous avoir rendus fiers. Je vous aime inconditionnellement.

A mes co-internes, et Thuy sans aucun doute la meilleure :

Sans toi et ton humour, l'internat aurait été bien fade. Merci pour ton soutien pendant tout ce parcours de thèse. Reste comme tu es. Notre amitié a encore de belles années devant elle. A nos prochaines vacances au ski, sans ski.

A Jérémy,

Merci à toi, l'AS de l'informatique. Je t'en serais éternellement reconnaissante.

Aux équipes soignantes,

Vous qui m'avez accueillie dans votre service pendant ces premières années post-internat : Merci de m'avoir partagé vos connaissances et votre expérience. Un remerciement en particulier pour Antoine, Claire, Marion et Monica : merci pour votre gentillesse et votre bienveillance. Vous m'avez redonné foi en l'humanité.

A mes proches présents lors de la soutenance de thèse,

Merci de votre soutien pour ce jour si important.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	2
LISTE DES ABRÉVIATIONS	5
LISTE DES FIGURES ET DES TABLEAUX	6
INTRODUCTION	7
1. Réforme du troisième cycle des études de médecine générale.....	7
2. Difficultés rencontrées par les étudiants pour réaliser le travail de thèse	7
3. Outils existants d'aide à l'élaboration de la thèse	9
3.1. Conseils généraux quant à la méthodologie	9
3.2. Banques de thèses.....	9
3.3. Recherche du directeur de thèse	11
4. Objectif de notre étude.....	11
MATÉRIELS ET MÉTHODES	12
1. Récupération et traitement des données	12
2. Classement des sujets de thèses.....	13
2.1. Classement selon la classification CISP-2	13
2.2. Classement selon la classification des domaines de recherche en médecine générale.....	14
3. Cahier des charges de notre outil	15
4. Élaboration de l'outil	15
5. Éthique	15
RÉSULTATS	16
1. Classification selon les domaines de recherche en médecine générale.....	16
2. Choix de l'interface.....	17
3. Visuel de l'outil.....	19
4. Création d'un mode d'emploi	19
5. L'affichage « liste ».....	22
6. L'affichage « fiche ».....	22
7. La fonction recherche avancée	23
8. Place de l'outil au sein de l'interface	26
DISCUSSION	27
1. Résultat principal.....	27
2. Forces	28
3. Limites	28
4. Perspectives.....	29
4.1. Mise en ligne et stratégie pédagogique	29
4.2. Évaluation de l'outil.....	30
4.3. Pérennisation et mise à jour de l'outil	31
4.4. Élargissement de l'outil à l'échelle nationale.....	31
CONCLUSION	32

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	33
ANNEXES	36
RÉSUMÉ	44

LISTE DES ABRÉVIATIONS

BU : Bibliothèque Universitaire

CISP-2 : Classification Internationale des Soins Primaires, deuxième édition

CNGE : Collège National des Généralistes Enseignants

CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

COVID-19 : Corona Virus Disease 2019

DES : Diplôme d'Études Spécialisées

DMG : Département de Médecine Générale

FAYR-GP : French Association of Young Researchers in General Practice

HAL : Hyper Article en Ligne

HDR : Habilitations à Diriger des Recherches

ICPC : International Classification of Primary Care

ISNAR IMG : Inter Syndicale Nationale Autonome Représentative des Internes en Médecine Générale

LEPCAM : Lire Écrire Publier et Communiquer des Articles Médicaux

SID : Service Informatique Documentaire

SPIN : Service de Production et d'Innovation Numérique

STAN-MG : Classification des Thèses soutenues À Nancy en Médecine Générale

STEP : Signalement des Thèses en Préparation

SUDOC : Système Universitaire de Documentation

UFR : Unité de Formation et de Recherche

WONCA : World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners

LISTE DES FIGURES ET TABLEAUX

FIGURES

Figure 1 : Introduction du mode d'emploi de l'outil

Figure 2 : Mode d'emploi de l'outil

Figure 3 : Arborescence CISP-2 (source HeTop)

Figure 4 : Affiche « domaines de recherche en médecine générale »

Figure 5 : L'affichage « liste » de notre outil

Figure 6 : L'affichage « fiche » de notre outil

Figure 7 : La fonction recherche de notre outil

Figure 8 : La liste déroulante du domaine de recherche principal

Figure 9 : Modèle de la dynamique motivationnelle selon R.Viau (1994)

TABLEAU

Tableau 1. Proportion des sujets de thèses classés selon le domaine de recherche principal

INTRODUCTION

1. Réforme du troisième cycle des études de médecine générale

Depuis la rentrée 2023, dans la continuité de la réforme du troisième cycle initiée en 2017 (1), la durée du DES de médecine générale est passée de trois à quatre ans. Le délai légal de soutenance de la thèse d'exercice a également été raccourci, passant de six à trois ans à compter de la première inscription en DES (2).

Le DES de Médecine générale est désormais organisé en trois phases : la phase socle, correspondant à la première année d'internat, puis la phase d'approfondissement, correspondant aux deuxièmes et troisièmes années d'internat, et enfin la phase de consolidation, correspondant à la quatrième année d'internat (3).

La thèse d'exercice devra être soutenue avant le début de la phase de consolidation. Si elle n'a pas pu être soutenue dans les délais impartis, une dérogation exceptionnelle pourra être accordée par le président de l'Université sur proposition du directeur de l'UFR, pour un motif dûment justifié par l'étudiant (4).

2. Difficultés rencontrées par les étudiants pour réaliser le travail de thèse

Plusieurs études ont été réalisées quant aux difficultés rencontrées par les étudiants pour réaliser le travail de thèse. D'après V.Guillo (2022), les internes avaient « un vécu globalement mauvais de leur travail de thèse » avec 77% de vécu dit « difficile » (5).

La thèse de C. Jungmann (2019) montrait que près de 90 % des étudiants déclaraient rencontrer des difficultés dans leur projet de thèse. Les difficultés principales étaient liées à la recherche du sujet de thèse (43 % des étudiants) et pour trouver un directeur (35,4 % des étudiants) (6).

Concernant l'étape de la recherche bibliographique, A-I.Rousset (2013) montrait que les étudiants la trouvaient « préoccupante », et regrettaient de ne pas avoir eu de formation (7).

La thèse de M.Gibilaro (2020), portant sur l'évaluation des outils d'aide à la thèse du DMG de

Paris Descartes, a conduit à la réalisation d'un questionnaire auprès des internes et médecins thésés des promotions 2012 à 2016 de l'université Paris Descartes (8). La dernière question, ouverte, demandait aux jeunes médecins s'ils avaient des suggestions concernant le développement d'aides à la thèse. On retrouvait à plusieurs reprises des idées de création d'une banque de données, affectant un sujet de thèse à un directeur de thèse : « il faudrait une banque de sujets avec un directeur attitré et un jury prévu à l'avance », « il faudrait qu'il existe une liste avec des sujets de thèse + directeur », « il faudrait des aides pour trouver un directeur de thèses/mises en relation » (8).

Le contexte sanitaire peut également apporter des difficultés à la réalisation de la thèse : selon la thèse de J. Choplin, C. Colin et B. Liger (2021), 52% des internes en médecine générale de la Faculté d'Angers estimaient que la crise sanitaire du COVID-19 avait eu un impact négatif sur l'avancement de leur thèse en 2020, avec principalement un retard dans le recueil des données et la rédaction (58,5%), un retard dans la réalisation de la soutenance (12%), un retard dit « global » 9% (arrêt des Ateliers Thèses proposés par la faculté, biais liés aux modifications de la pratique de la médecine, difficultés à joindre ou travailler avec le directeur de thèse...) (9).

Tous ces facteurs ayant un retentissement sur le délai de soutenance : l'étude nationale réalisée par l'ISNAR IMG, montrait que la thèse était soutenue par seulement 24,31 % des internes ayant terminé leur cursus en 2013 (10).

Selon la thèse de H. Burgaleta et A. Houhou (2023) menée sur l'ensemble des thèses de médecine soutenue à Nantes entre 2012 et 2022 : pour les spécialités hors médecine générale, déjà concernées par l'obligation de soutenir leur thèse en moins de trois ans, le délai moyen de soutenance était de 3,5 ans. Ce délai excédait donc la limite légale (11). Pour la médecine générale, le délai de soutenance était de 3,7 ans (11).

3. Outils existants d'aide à l'élaboration de la thèse

3.1. Conseils généraux quant à la méthodologie

On peut retrouver sur internet plusieurs sites prodiguant des conseils généraux quant à la méthodologie de la thèse et des suggestions pour chacune de ses étapes : la recherche bibliographique, le recueil et l'analyse des données, la rédaction et la soutenance. On peut citer par exemple le site LEPCAM réalisé par N. De Chanaud, un ancien chef de clinique au DMG de l'Université Paris-Descartes (12); ou encore le site Objectif thèse (13).

Localement, à Nantes, le Département de Médecine Générale a mis à disposition des étudiants un Parcours Thèse sur la plateforme numérique documentaire Madoc : il s'agit d'un partage de plusieurs vidéos d'aide à la méthodologie de la thèse, créées par l'Université Paris Sorbonne. Les étudiants en phase socle ont l'obligation de visionner ces vidéos et de réaliser au décours une fiche de thèse afin de valider leur cursus universitaire.

Des Ateliers Thèses sont régulièrement proposés aux internes de médecine générale, en présentiel à la faculté de médecine de Nantes, sur une demi-journée et en petit groupe.

Les anciens internes non-thésés peuvent également y participer. Chaque étudiant y expose son projet de thèse quel que soit son niveau d'avancement. Il est recommandé de remplir une fiche de projet de thèse, créée par le CNGE, disponible sur le site du DMG (14). Un enseignant du DMG anime cet atelier, en reprenant la méthodologie de la thèse, et en répondant aux interrogations des étudiants concernant leur projet de thèse.

3.2. Banques de thèses

Les banques de thèses apportent une aide précieuse lors de l'étape de la recherche bibliographique. Parmi les banques de données de thèses existantes, on peut par exemple citer le site SUDOC (15). Il s'agit d'un catalogue collectif français réalisé par les bibliothèques universitaires et centres de documentation de l'enseignement supérieur et de la recherche. Il comprend plus de 15 millions de notices bibliographiques (livres, ressources électroniques, documents audiovisuels..), et a pour mission de recenser l'ensemble des thèses produites en France (15).

On peut également mentionner le site web Thèses.fr, qui est un répertoire de thèses soutenues en France depuis 1985, de différentes disciplines (médecine et autres domaines) (16). Des sujets de thèse en cours de préparation, dont la soutenance n'a pas encore été réalisée, y sont également répertoriés, par l'intermédiaire de l'application source nommée STEP. L'utilisation de STEP est proposée à chaque établissement habilité à délivrer des thèses de doctorat (Universités, Grandes Ecoles...), sans caractère obligatoire (17). En août 2024, on dénombrait plus de 455000 thèses soutenues et 78000 thèses en cours de préparation (16). Grâce à la barre de recherche, on peut taper un mot qui nous intéresse en lien avec le sujet : on retrouvera ainsi toutes les thèses dont l'intitulé contient ce mot. Dans les résultats, les thèses d'exercice seront affichées, toutes disciplines confondues. Il faut utiliser un filtre supplémentaire pour n'afficher que les thèses de médecine. On ne peut en revanche pas trier les thèses selon le DES de l'étudiant. En parallèle, on peut également effectuer une recherche concernant les personnes liées aux thèses (auteur, directeur de thèse, président du jury) en tapant un nom ou un domaine d'expertise dans la barre de recherche. Les résultats seront affichés également toutes disciplines confondues, avec la possibilité d'utiliser un autre filtre pour n'afficher que les thèses de médecine, sans tri selon le DES de l'étudiant.

Enfin, on peut se référer au serveur HAL Thèses, qui a pour objectif de promouvoir l'auto-archivage en ligne des thèses de doctorat et des habilitations à diriger des recherches (HDR) en France, de différentes disciplines (18). En août 2024, on dénombrait plus de 154000 documents (thèses d'exercice et HDR) répertoriés sur cette plateforme (18). Le doctorant peut y déposer sa thèse d'exercice dès qu'elle a été soutenue, via l'onglet « déposer ». Le dépôt est examiné par un modérateur, qui contrôle les informations administratives et bibliographiques fournies (19). L'objectif est de rendre rapidement et gratuitement disponibles des documents scientifiques. Dans la barre de recherche, on peut taper un mot en lien avec une thématique d'intérêt. Dans les résultats, seront affichées les thèses d'exercices mais également les HDR, dont l'intitulé ou les mots-clés contiennent ce mot. On peut filtrer les résultats si on souhaite ne voir apparaître que les thèses d'exercice. Il existe également un filtre selon les domaines. Les thèses de médecine sont répertoriées dans le domaine « sciences du vivant ». Il existe un manque de clarté quant au diplôme du doctorant : il n'est pas spécifié de façon claire s'il s'agit d'une thèse de médecine ou d'une thèse de sciences. Il n'y a pas de possibilité de filtrer les résultats selon le directeur de thèse.

3.3. Recherche du directeur de thèse

Concernant la recherche du directeur de thèse, l'Université de Paris-Saclay propose un onglet « comment trouver un directeur de thèse » sur son site internet, à disposition des étudiants en médecine générale (20). Y est affichée une liste de huit noms de médecins du DMG, avec leur domaine de recherche respectifs.

Nous pouvons également mentionner la plateforme adopteunethese.fr, créée en 2023 par trois chefs de clinique de médecine générale de la faculté de Saint-Etienne (21). Encore en développement, l'objectif de ce site est de faciliter la mise en relation des directeurs potentiels et des internes en médecine générale. Un étudiant peut ainsi proposer un sujet de thèse, qui pourra être adopté par un directeur de thèse s'il répond à son annonce (22).

Enfin, la FAYR-GP, l'association française des jeunes chercheurs en médecine, propose sur son site internet un annuaire de médecins chercheurs en soins primaire (23). Le chercheur doit s'inscrire lui-même pour y être répertorié. On peut filtrer les données selon : le nom du chercheur, la ville du chercheur, la thématique d'intérêt, et la méthodologie de la recherche.

L'ensemble de ces outils apportent une aide à la réalisation de la thèse d'exercice, mais sans possibilité d'identifier rapidement un couple sujet de thèse-directeur de thèse, de médecine uniquement, et dont le sujet est en lien avec les soins primaires.

4. Objectif de notre étude

L'objectif de notre étude était la création d'une base de données de thèses, sous la forme d'un outil numérique d'identification rapide d'un couple directeur de thèse-sujet de thèse, à destination des étudiants inscrits en DES de médecine générale à Nantes. Cette base a pour but d'aider l'étudiant à identifier rapidement le nom d'un directeur de thèse ayant déjà encadré un travail de recherche, selon une thématique d'intérêt.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Notre travail s'est décomposé en trois temps : la récupération et le traitement des données, le classement des sujets de thèses, et enfin la réalisation de l'outil.

1. Récupération et traitement des données

Notre étude s'intégrait dans la continuité du travail de thèse de H.Burgaleta et A.Houhou (2023), portant sur l'état des lieux des thèses de médecine générale soutenues à Nantes au cours des dix dernières années (11). Ces deux auteurs ont collecté les sujets de thèses de médecine soutenues à Nantes entre janvier 2012 et décembre 2022, qui étaient au nombre de 2547. Parmi eux, on dénombrait 1192 thèses de médecine générale, et 1355 thèses de spécialités autre que la médecine générale. Deux bases de données ont été créées, sous la forme d'un tableur pour les sujets de médecine générale, créé par A.Houhou, et d'un second tableur pour les sujets de spécialités autres que la médecine générale, créé par H.Burgaleta. Dans chaque tableur, en plus de l'intitulé du sujet, étaient annexées les variables suivantes : le nom et prénom de l'étudiant ayant soutenu la thèse, l'année de soutenance, le DES de l'étudiant, la réalisation en binôme et le nombre d'étudiants concernés, la méthodologie de la thèse, le code de la classification CISP-2 associé, le nom et prénom du directeur de thèse, et la spécialité du directeur de thèse. La méthodologie était par ailleurs divisée en deux, avec la méthodologie principale (appelée « méthodologie 1 »), appartenant à la liste suivante : analyse intermédiaire, enquête documentaire, évaluation de la qualité des soins, expérience personnelle, médico-économique, mixte, qualitative, quantitative, recherche secondaire, revue de la littérature, semi-qualitative, semi-quantitative et enfin « non classé » si la méthodologie n'avait pas été retrouvée. Dans la seconde colonne de la méthodologie, nous pouvions retrouver de nombreux autres qualificatifs, comme « étude descriptive transversale monocentrique », en plus de « quantitative ».

Du fait de la provenance des informations sur deux bases de données différentes, un travail de traitement des données a été nécessaire. L'objectif était de corriger les discordances et

d'harmoniser l'ensemble des valeurs pour éviter une influence de la typographie sur les résultats. Il fallait compléter les informations parfois manquantes, pour ne former plus qu'un seul et unique tableur, servant de matrice pour la création de notre outil.

2. Classement des sujets de thèses

L'ensemble des 1454 sujets de thèse de médecine en lien avec les soins primaires ont été triés selon deux classifications. D'une part la classification CISP-2, et d'autre part, la classification portant sur les domaines de recherche en médecine générale. Le tri des sujets selon la CISP-2 avait déjà été réalisé par H.Burgaleta et A.Houhou lors de leur travail de thèse (11), nous n'avons pas modifié ce classement.

2.1. Classement selon la classification CISP-2

La CISP-2 est la version française de l'International Classification of Primary Care (ICPC) (24), créée par la WONCA (World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners). Elle permet de coder les données de consultation et l'activité de médecine générale au sein d'épisodes de soins. La CISP-2 est composée de 17 chapitres basés sur les systèmes corporels. Chaque code comprend 3 caractères : une lettre désignant le chapitre, suivie de deux chiffres spécifiant la rubrique. Il y a au total 1441 codes. Nous pouvons retrouver cette classification en annexe 1.

Comme précisé précédemment, les sujets de thèses ayant été classés selon la CISP-2 par H.Burgaleta et A.Houhou lors de leur précédent travail, nous avons récupéré ce classement sans y apporter de modification. Parmi les 1192 thèses de médecine générale, 1168 (98%) étaient classées via la CISP-2. Parmi les 1355 thèses de spécialités autres que la médecine générale, 262 (19%) étaient classées via la CISP-2 (11).

Nous souhaitons que notre base de données intègre tous les sujets de médecine générale ainsi que les 262 thèses de spécialités autres que la médecine générale dont le sujet était en lien avec la médecine ambulatoire et les soins primaires : soit au total 1454 sujets de thèses.

2.2. Classement selon la classification des domaines de recherche en médecine générale

Compte-tenu de l'impossibilité de classer 2% des sujets de thèses de médecine générale via la CISP-2, nous avons effectué une recherche bibliographique, afin de trouver une seconde classification pouvant potentiellement classer nos 1454 sujets d'intérêt. L'objectif était de trouver une classification davantage centrée sur les thématiques des sujets, plutôt que sur les systèmes corporels. Nous avons ainsi identifié « la classification des domaines de recherche en médecine générale » créée pour le travail de thèse du Dr I. Chiaro (2016), concernant l'étude STAN-MG : classification des Thèses soutenues à Nancy en Médecine Générale (25). Nous avons contacté le Dr Chiaro, qui nous a confirmé être à l'origine de cette classification. Elle s'est inspirée des différents domaines internationaux de recherche en médecine générale définis en 2002 par la World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners (WONCA) (26). La classification des domaines de recherche en médecine générale comprenait cinq grands chapitres : problème clinique, parcours et offre de soins, santé publique, évaluation et amélioration des pratiques et enfin sciences humaines. Ces derniers étaient divisés en plusieurs sous-catégories, formant au total 37 domaines de recherche. Nous pouvons retrouver cette classification en annexe 2.

La thèse du Dr I. Chiaro avait été soutenue en 2016 : pour s'adapter au mieux à notre époque et aux problématiques médico-sociales actuelles, nous avons choisi d'adapter la classification. Nous avons élargi le domaine « point de vue du médecin » par « point de vue du soignant » ; le domaine « point de vue du patient » par « point de vue du patient / des aidants » ; et avons remplacé le domaine « maisons de santé » par « exercice pluri-professionnel », avec comme objectif d'y inclure un maximum de sujets de thèses. Compte-tenu du développement rapide du numérique et de sa présence dans notre pratique médicale quotidienne, nous avons rajouté le domaine « expertise / télémédecine / médecine digitale ».

Notre classification des domaines de recherche en médecine générale, comprenait donc au total 38 domaines de recherche.

Un sujet de thèse pouvant parfois appartenir à plusieurs domaines de recherche, nous avons

décidé de diviser la catégorie « domaine de recherche » en deux, avec un domaine de recherche « principal », et un domaine de recherche « secondaire ». Les sujets de thèses ont été classés par un seul observateur.

3. Cahier des charges de notre outil

L'outil à concevoir devait se présenter sous la forme d'un outil numérique accessible, concis, intelligible et au visuel attrayant. Nous souhaitions y retrouver les 1454 sujets de thèses, classés selon nos deux classifications : la CISP-2 et la classification des domaines en médecine générale. Y seraient annexés : le nom et prénom de l'étudiant, son DES, l'année de soutenance, la notion de réalisation en binôme avec le nombre d'étudiants concernés, la méthodologie utilisée, le nom et prénom du directeur de thèse, ainsi que la spécialité du directeur de thèse. Nous voulions si possible ajouter une fonction de « filtre », pour trier les données. La mise à jour de l'outil devait être possible, afin d'augmenter progressivement la taille de la base de données. La pérennité de l'outil était également importante à envisager pour en avoir une pleine accessibilité sans contrainte.

4. Élaboration de l'outil

Le développement de notre outil a été possible grâce à une collaboration avec le SPIN Santé. Une des missions de ce pôle de Nantes Université est de développer des outils numériques à destination des étudiants. E.Renaud et F.Langlais, ingénieures en enseignement numérique, nous ont aidés à identifier un outil pertinent, à le développer et à le rendre accessible pour les internes en médecine générale. L'investigateur principal de l'étude a également été formé sur les grands principes du codage en informatique (langage HTML) par le SPIN Santé afin de pouvoir modifier en autonomie certains paramètres de l'outil.

5. Éthique

Il n'était pas nécessaire de solliciter l'avis du comité d'éthique ou de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), les données utilisées étant en accès public.

RÉSULTATS

1. Classification selon les domaines de recherche en médecine générale

Nous avons pu classer les 1454 (100%) sujets de thèses selon la classification des domaines de recherche en médecine générale : la totalité des sujets avaient un domaine de recherche principal. 1035 sujets (71%) avaient également un domaine de recherche secondaire.

Les domaines les plus fréquemment choisis par les étudiants étaient « l'épidémiologie » (11,9%), le « dépistage et la prévention des maladies » (10,3%), et la « promotion et l'éducation à la santé » (10,3%).

Les domaines les moins abordés étaient le « développement de recommandations » (0,4%), ainsi que les sujets en lien avec « l'histoire médicale » (0,3%) et la « politique de santé » (0,3%).

Domaine de recherche principal	Nombre de thèses (n)	Proportion de thèses (%)
Epidémiologie	173	11,9%
Dépistage, prévention des maladies	150	10,3%
Promotion et éducation à la santé	127	8,7%
Point de vue du patient / des aidants	91	6,3%
Problèmes cliniques aigus	80	5,5%
Stratégies thérapeutiques	80	5,5%
Pédagogie médicale	60	4,1%
Stratégies diagnostiques	55	3,8%
Inégalités sociales, précarité	46	3,2%
Expertise / télémédecine / médecine digitale	42	2,9%
Environnement, risques sanitaires	41	2,8%
Maladies chroniques	41	2,8%
Santé et législation	41	2,8%
Evaluation pronostique	36	2,5%
Standards de qualité des soins	36	2,5%
Point de vue du soignant	27	1,9%
Relation médecin-patient	27	1,9%

Approche holistique	26	1,8%
Efficience et rationalisation des soins	25	1,7%
Formation médicale continue	24	1,7%
Ethique	23	1,6%
Mesure de l'état de santé et indicateurs	21	1,4%
Réseaux de soins	19	1,3%
Aspects culturels	18	1,2%
Alternatives à l'hospitalisation conventionnelle	16	1,1%
Prise en charge pluridisciplinaire	16	1,1%
Démographie des professions de santé	13	0,9%
Exercice pluri-professionnel	13	0,9%
Audit	12	0,8%
Communication entre médecin généraliste et médecin spécialiste d'organes	12	0,8%
Evaluation des recommandations	12	0,8%
Rôle passerelle du médecin généraliste	11	0,8%
Constat des besoins de service de santé	9	0,6%
Bases de données médicales	8	0,6%
Economie	7	0,5%
Développement de recommandations	6	0,4%
Histoire médicale	5	0,3%
Politique de santé	5	0,3%
TOTAL	1445	100%

Tableau 1 : Proportion des sujets de thèses classés selon le domaine de recherche principal

2. Choix de l'interface

Les ingénieurs pédagogiques du SPIN Santé nous ont proposé plusieurs interfaces internet pour notre outil, en particulier les outils Notion et Airtable.

L'outil Notion est un espace de travail digital collaboratif qui intègre plusieurs outils de productivité. Il permet d'éditer, de stocker et de partager des notes et des documents, de gérer des projets et des tâches, et de créer et importer des bases de données (27). On peut ainsi visualiser le contenu d'une base de données de six façons différentes : table (toutes les données sont affichées en lignes, avec une ligne par page, et une colonne par propriété), Kanban (pour regrouper les éléments par propriété), chronologie (pour représenter les projets sur une frise chronologique, et les suivre dans le temps), calendrier, liste (une

présentation condensée et verticale des éléments), galerie (pour se concentrer sur l'affichage des images) (28). Cette fonction d'import d'une base de données sous la forme d'un visuel est payante.

Airtable est également un outil collaboratif de gestion de bases de données (29). Plusieurs affichages sont proposés : diagramme de Gantt (permet de visualiser dans le temps les diverses tâches composant un projet), tableau, grille, formulaire, calendrier, timeline (permet de visualiser un projet dans le temps et son avancement) et Kanban. Airtable est disponible uniquement en langue anglaise, ce qui est un point négatif. L'utilisation de la version gratuite d'Airtable est limitée, puisque si la base de données dépasse 1Go de pièces-jointes, il faudra obligatoirement passer à la version payante (30).

La problématique majeure retrouvée pour ces deux outils était l'accessibilité, avec la nécessité d'acheter une licence pour pouvoir les utiliser. Il aurait donc fallu envisager des démarches administratives, obtenir des autorisations et débloquer des fonds en ce sens auprès de l'Université. Par ailleurs, nous ne pouvions pas avoir la garantie de la pérennité dans l'outil dans le temps, notamment en cas de disparition des éditeurs privés de ces logiciels. Ces deux interfaces n'ont donc pas été retenues.

Nous avons également songé à importer notre base de données sur la plateforme Nantilus, qui est le catalogue en ligne officiel des Bibliothèques Universitaires de Nantes (31). De nombreux ouvrages y sont référencés : revues, manuels de recherche, articles de presse, thèses et mémoires. Nous pouvons effectuer une recherche selon le titre d'un sujet de thèse, mais également selon l'auteur. Il existe un filtre quant aux différentes BU (lettres, droit, sciences..) et en particulier la BU Santé. Ce dernier englobe les thèses de plusieurs disciplines sanitaires : médecine, odontologie et pharmacie, sans possibilité de sélectionner les thèses de médecine seules. D'autres points négatifs existaient quant à Nantilus : la plateforme était peu utilisée par les étudiants car méconnue, et globalement peu attrayante. La plateforme est gérée par le Service Informatique Documentaire (SID) de l'Université de Nantes : le SPIN et le Département de Médecine Générale n'y ont pas accès directement, ce qui pouvait rendre complexes les modifications et les mises à jour potentielles de notre outil. Du fait de la densité importante d'informations disponibles sur Nantilus, y rajouter une base

de données supplémentaire nous a paru peu pertinent. En effet, nous voulions que notre base de données soit concise, facile à utiliser et centrée sur le couple sujet de thèse-directeur de thèse.

Notre choix s'est finalement porté sur la plateforme de l'université de Nantes Madoc. Elle possède plusieurs avantages. Tout d'abord, l'accès est gratuit et sans difficulté puisqu'elle est déjà utilisée par tous les étudiants comme ressource documentaire de la faculté. Les étudiants y ont accès en tapant leur identifiant étudiant et le mot de passe associé à leur compte de l'Université de Nantes. Madoc est également bien connu et géré par le personnel administratif de la faculté, mais également par les enseignants et le SPIN Santé. Il n'y a pas de risque de perdre l'outil à long terme. Madoc offre la possibilité d'importer une base de données.

3. Visuel de l'outil

Nous avons réfléchi à la forme sous laquelle notre outil allait être présenté aux étudiants : arbres décisionnels, cartes mentales, digrammes en arrêtes... Devant le nombre important de données à faire apparaître à l'écran pour les 1454 thèses, les représentations susnommées n'ont pas été retenues. Pour avoir un visuel le plus accessible possible, nous avons choisi de garder une représentation sous la forme d'un tableau. Notre base de données, qui était sous la forme d'un seul et unique tableur Open Office Calc, a été importée sur Madoc, et modélisée en deux visuels différents : l'affichage « liste » et l'affichage « fiche ».

4. Création d'un mode d'emploi

Avant l'affichage de notre outil, nous avons créé un texte court, tel un « mode d'emploi », à destination des étudiants.

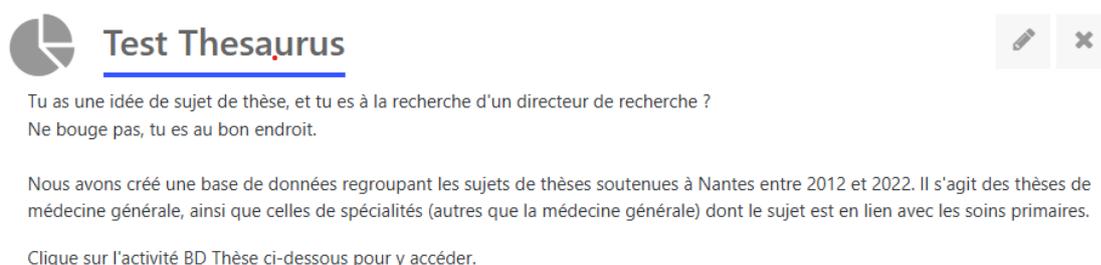


Figure 1 : Introduction du mode d'emploi de l'outil

Nous y expliquons l'intérêt de notre outil, pour un étudiant qui débiterait son travail de thèse : trouver facilement le nom d'un directeur de thèse ayant déjà encadré un travail de recherche, selon une thématique d'intérêt.

The screenshot shows the Madoc website interface. The main content area contains instructions for using the search tool, explaining how to find theses by research domain (CISP) and methodology. A sidebar on the right, titled 'Domaines de recherche en médecine générale', lists various research areas such as 'Problèmes cliniques', 'Parcours et offres de soins', 'Santé Publique', 'Evaluation et amélioration des pratiques', and 'Sciences Humaines'. The interface includes a navigation bar with 'Tableau de bord', 'Mes cours', 'Recherche de cours', 'Aide', 'Outils', and 'Plus'. A search bar and user profile are also visible.

Figure 2 : Mode d'emploi de l'outil

Pour la classification CISP-2, l'étudiant peut facilement retrouver les codes correspondants au sujet en cliquant sur le mot souligné CISP du mode d'emploi, qui est un lien ouvrant une fenêtre du site He-Top (32), où apparaît l'arborescence.

The screenshot shows the 'ARBO Arborescence CISP-2' website. It features a navigation bar with 'Description', 'Hiérarchies', 'Relations', and 'PubMed / DocCISMeF'. The main content area displays a hierarchical list of medical categories under the heading 'Arborescence complète'. The categories are listed as follows:

- ARBO Arborescence CISP-2
 - A Général et non spécifié
 - B sang; système hématopoïétique et immunologique
 - D Système digestif
 - F Oeil
 - H Oreille
 - K cardio-vasculaire
 - L ostéo-articulaire
 - N neurologique
 - P Psychologique
 - R respiratoire
 - S peau
 - T métabolique; nutritionnel; endocrinien
 - U système urinaire
 - W grossesse; accouchement; planification familiale
 - X système génital féminin et sein
 - Y système génital masculin y compris le sein
 - Z social

Figure 3 : Arborescence CISP-2 (source HeTop)

Pour la classification des domaines de recherche en médecine générale, nous avons créé une affiche à l'aide de l'outil Canva : il s'agit d'un logiciel de conception graphique en ligne (33). Nous pouvons y retrouver nos 38 domaines de recherche. Nous souhaitons qu'elle soit facile à comprendre, et que son aspect visuel soit attrayant.



Figure 4 : Affiche « domaines de recherche en médecine générale »

5. L’affichage « liste »

L’affichage « liste » est un tableau comprenant six colonnes, qui apparaît en-dessous du mode d’emploi. Le nombre de colonnes pouvant être affiché à l’écran n’était pas limité. Après discussion avec les équipes du SPIN, nous avons décidé d’en afficher six à l’écran pour permettre une meilleure lisibilité. Dans ces six colonnes, donc avons décidé d’afficher les données de notre tableur qui nous paraissaient les plus importantes, faisant ainsi apparaître, de gauche à droite : le sujet de thèse, le domaine de recherche principal, le code de la classification CISP, la méthodologie, le directeur de recherche, et enfin la colonne « pour en savoir plus ». Les 1454 sujets y sont affichés les uns à la suite des autres, sur plusieurs pages. L’ordre d’apparition des sujets est arbitrairement par l’ordre alphabétique du domaine de recherche principal.



The screenshot shows the Madoc application interface. At the top, there is a blue navigation bar with the Madoc logo and several menu items: 'Tableau de bord', 'Mes cours', 'Recherche de cours', 'Aide', 'Outils', and 'Plus'. On the right side of the bar are notification and chat icons, and a user profile icon labeled 'BF'. Below the navigation bar is a table with six columns: 'Sujet de thèse', 'Domaine de recherche principal', 'Classification CISP', 'Méthodologie 1', 'Directeur de recherche', and 'Pour en savoir plus'. The table contains four rows of data, each representing a research subject. The 'Pour en savoir plus' column includes a magnifying glass icon and a trash can icon.

Sujet de thèse	Domaine de recherche principal	Classification CISP	Méthodologie 1	Directeur de recherche	Pour en savoir plus
Place des Hôpitaux de Jour de Crise dans la prise en charge ambulatoire des adolescents.	Alternatives à l'hospitalisation conventionnelle	P99	qualitative	CHALTIEL Thierry	 <input type="checkbox"/> 
Prise en charge ambulatoire de l'embolie pulmonaire non grave : exploration des facteurs favorisants et limitants liés aux praticiens.	Alternatives à l'hospitalisation conventionnelle	K93	qualitative	BLANC François-Xavier	 <input type="checkbox"/> 
La mise en place de l'hospitalisation à domicile dans le cadre d'une fin de vie a-t-elle répondu aux attentes des patients et de leurs proches ?	Alternatives à l'hospitalisation conventionnelle	Z11	qualitative	LIBOT Jérôme	 <input type="checkbox"/> 
Prise en charge de l'infection respiratoire basse du patient âgé de 65 ans et plus : le maintien à domicile est-il une alternative à l'hospitalisation ? Etude pilote observationnelle prospective comparative sur l'agglomération nantaise.	Alternatives à l'hospitalisation conventionnelle	R81	quantitative	BLONZ Christian	 <input type="checkbox"/> 

Figure 5 : L’affichage « liste » de notre outil

Lorsque l’étudiant clique sur « pour en savoir plus », il a accès à l’affichage « fiche ».

6. L’affichage « fiche »

Chaque sujet de thèse possède une fiche. Cet affichage donne davantage d’informations quant au sujet de thèse sélectionné. La fiche est composée de treize lignes, avec, de haut en bas : le sujet de thèse, le nom de l’étudiant, le prénom de l’étudiant, le DES de l’étudiant, le nombre d’étudiants ayant réalisé

la thèse (nommé « thèse binôme »), l'année de soutenance de la thèse, la méthodologie, la classification CISP, le domaine de recherche principal, le domaine de recherche secondaire, le nom du directeur de recherche, et pour terminer la spécialité du directeur de recherche. Il est par ailleurs possible d'exporter les données d'une fiche au format Excel, et de l'imprimer.

« 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 1454 »

Sujet de thèse	La mise en place de l'hospitalisation à domicile dans le cadre d'une fin de vie a-t-elle répondu aux attentes de
Nom étudiant	D'HERBES
Prénom étudiant	Omblin
DES	Médecine générale
Année de soutenance	2013
Thèse binôme	1
Méthodologie 1	qualitative
Méthodologie 2	entretiens semi-dirigés
Classification CISP	Z11
Domaine de recherche principal	Alternatives à l'hospitalisation conventionnelle
Domaine de recherche secondaire	Point de vue du patient / des aidants
Directeur de recherche	LIBOT Jérôme
Spécialité du directeur de recherche	médecine générale

⚙️ 🗑️

Figure 6 : L'affichage « fiche » de notre outil

7. La fonction recherche avancée

Depuis l'affichage « liste », l'étudiant peut accéder au filtre en cliquant sur la case « recherche avancée ». L'un des intérêts majeurs de notre outil réside en cette fonction, puisque l'étudiant peut trier les données et chercher les informations qui l'intéresse.

Pour les catégories « sujet de thèse », « nom étudiant », « prénom étudiant », « classification CISP » et « directeur de recherche », le filtre s'effectue grâce à un texte court. En effet, en écrivant un mot ou un nom dans la barre de recherche correspondante, on peut aisément trier les informations. Les troncatures sont utilisables, ce qui permet d'atténuer les effets d'orthographe et de grammaire, et fluidifie la recherche. Pour utiliser une troncature, l'étudiant doit écrire les première lettre du nom, du prénom ou d'un mot compris dans le titre.

Sujet de thèse	<input type="text"/>
Nom étudiant	<input type="text"/>
Prénom étudiant	<input type="text"/>
DES	Sélectionner...
Année de soutenance	Sélectionner...
Binôme	Sélectionner...
Méthodologie 1	Sélectionner...
Classification CISP	<input type="text"/>
Domaine de recherche principal	Sélectionner...
Domaine de recherche secondaire	Sélectionner...
Directeur de recherche	<input type="text"/>
Spécialité du directeur de recherche	Sélectionner...

Figure 7 : La fonction recherche de notre outil

Pour les autres catégories, le filtre s’effectue sous la forme d’une liste déroulante. Par ailleurs, la classification CISP-2 contenant 1441 codes, il nous paraissait peu pertinent de filtrer selon une liste déroulante, puisque tous les codes auraient dû apparaître à l’écran. Il suffit donc de taper le code CISP dans la barre de recherche, qui peut également être tronqué, pour effectuer la recherche.

Concernant le DES de l’étudiant, l’interne peut faire un choix parmi la liste suivante : allergologie, anesthésie-réanimation, biologie médicale, chirurgie générale, chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, dermatologie et vénéréologie, endocrinologie-diabétologie-nutrition, gériatrie, gynécologie médicale, gynécologie-obstétrique, hématologie, hépato-gastroentérologie, médecine cardiovasculaire, médecine d'urgence, médecine du travail, médecine générale, médecine interne, médecine physique et de réadaptation, neurologie, oncologie, ophtalmologie, oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale, pédiatrie, pneumologie, psychiatrie, radiodiagnostic et imagerie médicale, rhumatologie et enfin santé publique.

Concernant l'année de soutenance, l'étudiant peut sélectionner une année, entre 2012 et 2022. Notre outil pourrait être progressivement mis à jour avec les thèses soutenues à partir de janvier 2023.

L'étudiant va également pouvoir filtrer les sujets selon la réalisation en binôme.

Concernant la méthodologie utilisée, l'étudiant peut faire un choix parmi la liste suivante : analyse intermédiaire, enquête documentaire, évaluation de la qualité des soins, expérience personnelle, médico-économique, mixte, qualitative, quantitative, recherche secondaire, revue de la littérature, semi-qualitative et enfin semi-quantitative.

Concernant le domaine de recherche principal et secondaire, l'étudiant peut faire une sélection parmi nos 38 domaines de recherche.

Si l'interne décide d'ajouter un filtre sur le domaine de recherche principal, et sur le domaine de recherche secondaire, les deux domaines sélectionnés doivent être différents pour aboutir à un résultat.

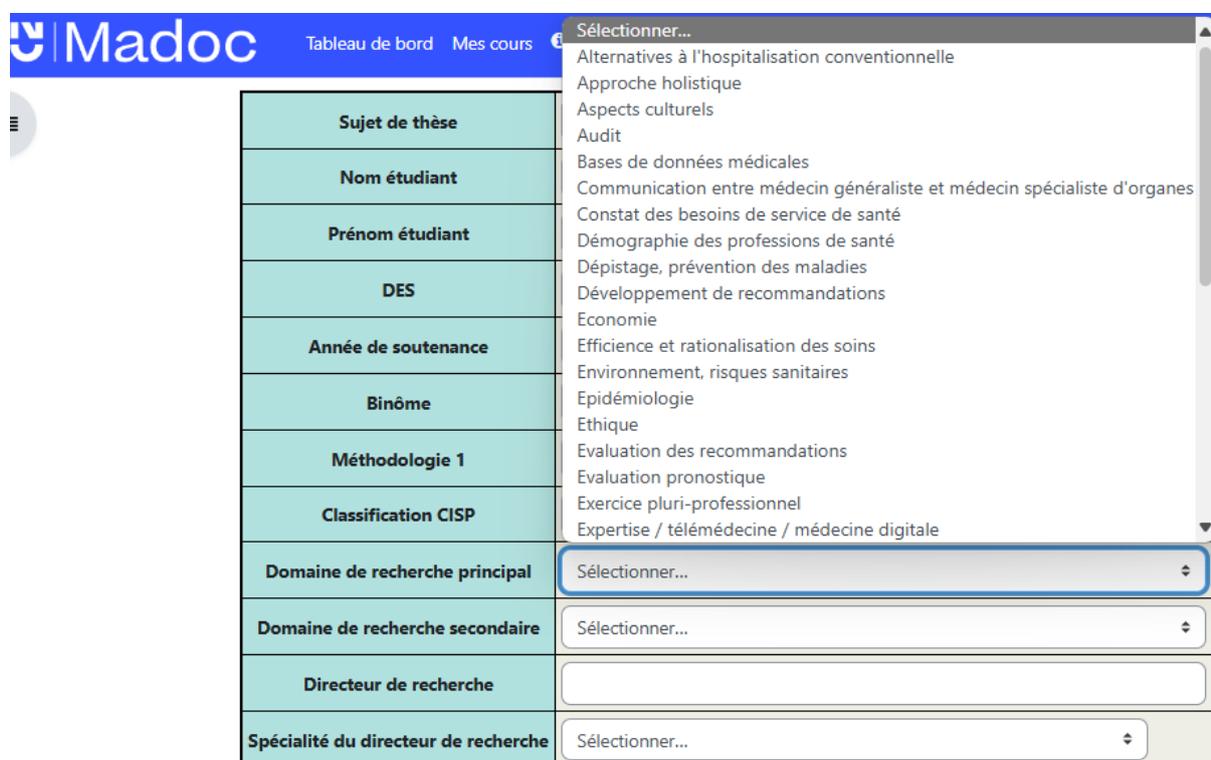


Tableau de bord	Mes cours
Sujet de thèse	Sélectionner...
Nom étudiant	Sélectionner...
Prénom étudiant	Sélectionner...
DES	Sélectionner...
Année de soutenance	Sélectionner...
Binôme	Sélectionner...
Méthodologie 1	Sélectionner...
Classification CISP	Sélectionner...
Domaine de recherche principal	Sélectionner... Alternatives à l'hospitalisation conventionnelle Approche holistique Aspects culturels Audit Bases de données médicales Communication entre médecin généraliste et médecin spécialiste d'organes Constat des besoins de service de santé Démographie des professions de santé Dépistage, prévention des maladies Développement de recommandations Economie Efficience et rationalisation des soins Environnement, risques sanitaires Epidémiologie Ethique Evaluation des recommandations Evaluation pronostique Exercice pluri-professionnel Expertise / télémédecine / médecine digitale
Domaine de recherche secondaire	Sélectionner...
Directeur de recherche	
Spécialité du directeur de recherche	Sélectionner...

Figure 8 : La liste déroulante du domaine de recherche principal

Enfin, concernant la spécialité du directeur de recherche, l'étudiant peut faire une sélection parmi la liste suivante : allergologie, anesthésie-réanimation, biologie médicale, chirurgie maxillo-faciale, chirurgie orthopédique, chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, chirurgie viscérale et digestive, dermatologie et vénéréologie, docteur en sciences, technologie de l'alimentation et de l'agriculture, douleur, économie de santé, endocrinologie-diabétologie-nutrition, gériatrie, gynécologie, hématologie, hépato-gastro-entérologie, maladies infectieuses et tropicales, médecine cardiovasculaire, médecine d'urgence, médecine du sport, médecine et biologie de la reproduction, médecine et santé au travail, médecine générale, médecine interne, médecine légale et expertises médicales, médecine physique et de réadaptation, médecine vasculaire, néphrologie, neurochirurgie, neurologie, oncologie, ophtalmologie, orthophonie, oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale, pédiatrie, pharmacologie, pneumologie, psychiatrie, psychologue, radiologie et imagerie médicale, référent handicap, rhumatologie, santé publique, et enfin urologie. Cette liste n'est pas exhaustive et pourrait être complétée en fonction des mises à jours régulières de l'outil.

En cas de sélection de plusieurs filtres simultanément, l'outil associe les différents filtres selon l'opérateur booléen « ET ».

8. Place de l'outil au sein de l'interface

Notre outil sera mis en ligne sur Madoc, au début du Parcours Thèse, et visible pour les étudiants à la rentrée scolaire 2024-2025.

DISCUSSION

1. Résultat principal

Notre travail présente le tri de 1454 sujets de thèses de médecine en lien avec les soins primaires selon la classification des domaines de recherche en médecine générale, ayant abouti à la création d'un outil pédagogique d'identification rapide d'un couple directeur de thèse-sujet de thèse.

L'étudiant va pouvoir retrouver sur la plateforme numérique documentaire de l'Université de Nantes Madoc, une base de données de thèses soutenues à Nantes entre janvier 2012 et décembre 2022. Il s'agit de thèses de médecine générale, mais également de spécialités autres que la médecine générale dont le sujet est en lien avec les soins primaires. Les sujets de thèses y sont classés selon deux classifications : la CISP-2, qui est basée sur les systèmes corporels, et la classification des domaines de recherche en médecine générale, qui elle est centrée sur les différentes thématiques de recherche. Chaque sujet de thèse comporte une fiche, avec les informations suivantes : le nom et prénom de l'étudiant, le DES de l'étudiant, l'année de soutenance, la réalisation en binôme, la méthodologie, le code CISP-2, le domaine de recherche principal et secondaire, le nom et la spécialité du directeur de thèse. La fonction « recherche avancée » permet de filtrer facilement les données. L'étudiant va pouvoir trouver facilement le nom d'un directeur de thèse ayant déjà encadré un travail de recherche, selon une thématique d'intérêt. En effet, le travail de thèse de S.Rivière-Besnault (2018) montrait que l'une des motivations pour les médecins à accepter de devenir directeur de thèse était l'intérêt pour le sujet étudié (34).

Avec la réduction récente du délai légal de soutenance à 3 ans pour les étudiants inscrits en DES de médecine générale, notre outil pourra servir d'aide pédagogique. Le but étant de faciliter la recherche du directeur de thèse, et par ce biais, de diminuer le délai de soutenance.

2. Forces

Notre outil est une innovation pédagogique : il n'y a pas, à notre connaissance, d'outil similaire existant en France. En effet, en comparaison avec les outils existants pour la recherche du directeur de thèse, la liste d'enseignants du DMG de l'Université Paris-Saclay (20) et l'annuaire de la FAYR-GP (23) proposent des noms de chercheurs selon leur thématique de recherche, mais sans association à un sujet de thèse déjà traité, contrairement à notre outil. Le site adopteunethese.fr (22) ne propose pas de noms de directeurs de thèses potentiels, sauf si un médecin décide de poster une annonce et de proposer un sujet à un étudiant.

D'autre part, concernant la classification des domaines de recherche en médecine générale : nous avons réussi à trouver, après une recherche bibliographique, la classification des domaines de recherche en médecine générale, créée par le Dr I. Chiaro (25). Créée en 2016, nous avons tenté de l'améliorer, pour élargir les domaines et les adapter à la médecine de 2024. Nous avons ainsi pu classer tous nos sujets de thèses parmi les 38 domaines de recherche. En comparaison avec la CISP-2, cette classification est peut-être plus parlante pour les internes, puisque centrée sur les thématiques de recherche, et sans code numérique.

3. Limites

Notre outil présente plusieurs limites.

Premièrement, concernant les sujets de thèses collectés, notre outil ne prend pas en compte les thèses soutenues après décembre 2022. Il nécessite donc une mise à jour régulière pour rester pertinent.

Concernant la classification CISP-2 et sa méthodologie, le classement a été effectué en simple aveugle, ce qui peut entraîner un biais de classement. De plus, tous les sujets de thèses ne possèdent pas de code CISP-2. On le rappelle, d'après le travail de thèse de A.Houhou et H.Burgaleta (2023), parmi les 1192 thèses de médecine générale, 1168 (98,0%) étaient classées via la CISP-2 (11).

Concernant la classification des domaines de recherche : les 1454 sujets de thèse ont été classés par un seul observateur. Ceci pouvant entraîner également un biais de classement. Nous aurions pu imaginer un classement effectué en double aveugle ou la réalisation d'un test statistique de concordance tel le Kappa de Cohen, afin de s'affranchir de ce type de biais.

4. Perspectives

4.1. Mise en ligne et stratégie pédagogique

Actuellement disponible sur Madoc en version « cachée » pour les étudiants, nous souhaiterions mettre en ligne notre outil dès que possible, après la validation finale par le Département de Médecine Générale. La question de l'endroit stratégique où nous pourrions afficher la base de données reste en suspens.

On peut parfois éprouver un désintérêt pour la réalisation d'un travail obligatoire, d'autant plus quand les années d'études sont nombreuses, et ont été sanctionnées par de multiples évaluations. En effet, V.Guillo (2022), nous montrait que 67% des étudiants étaient peu, voire pas du tout motivés par le travail de thèse (5).

Afin d'en savoir davantage sur la motivation scolaire, un modèle intéressant à considérer est celui de Rolland Viau, enseignant-chercheur québécois, qui a créé en 1994 le « modèle de dynamique motivationnelle ». Il repose sur trois déterminants perceptuels : la valeur de la tâche, la compétence individuelle, et le degré de contrôlabilité sur la tâche (35). Les déterminants motivationnels influencent trois comportements d'apprentissage : l'engagement cognitif qui correspond au degré d'effort mental que l'étudiant déploie lors de l'exécution d'une activité d'apprentissage, la persévérance qui se traduit par le temps qu'il lui consacre et enfin la performance qui désigne les résultats obtenus.

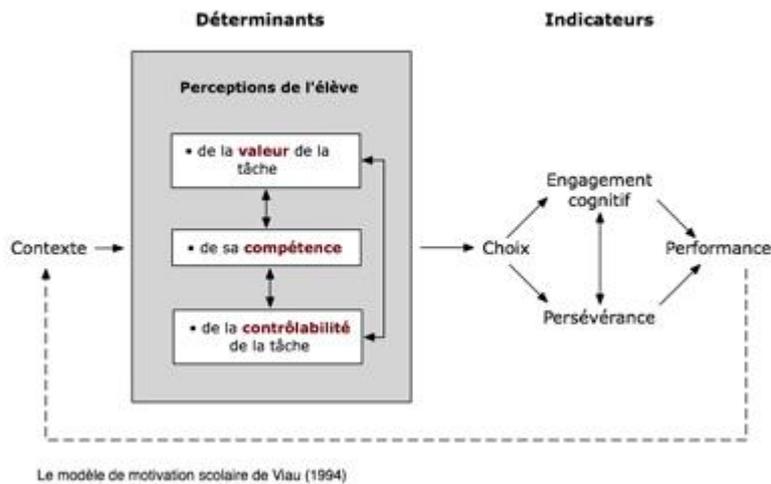


Figure 9 : *Modèle de la dynamique motivationnelle selon R.Viau (1994)*

Notre outil demande peu d’effort intellectuel, est peu chronophage, et nous l’espérons, utile. Il demande donc à l’étudiant peu de compétences pour son utilisation, tout en portant une valeur de tâche élevée. Le placer au début du Parcours Thèse à la prochaine rentrée pourrait renforcer l’adhésion de ce parcours auprès des étudiants. En effet, le Parcours Thèse étant constitué d’un ensemble de vidéos devant être obligatoirement visionnées par les internes, y ajouter un outil simple d’utilisation et ludique pourrait augmenter la motivation des étudiants à effectuer un travail imposé, en leur faisant percevoir la valeur ajoutée du parcours pour un engagement cognitif peu important.

4.2. Évaluation de l’outil

Une des perspectives intéressantes quant à notre outil, serait de l’évaluer auprès des étudiants, avec comme critère de jugement principal : le ressenti des internes sur l’outil. Pour se faire, nous pourrions imaginer deux méthodes d’évaluation.

La première méthode serait de réaliser un questionnaire de satisfaction à l’aide d’un formulaire en ligne. Nous pourrions rédiger une liste de questions fermées, et terminer par des questions ouvertes quant aux idées et pistes d’amélioration de notre outil par exemple. Il pourrait être distribué dans la boîte mail universitaire des étudiants ou être disponible à l’issue du Parcours Thèse. Il faudrait ensuite récupérer les données et analyser les résultats.

La seconde méthode d'évaluation serait de réaliser des entretiens qualitatifs auprès d'internes volontaires. L'avantage étant de récolter une analyse riche. En revanche, cette méthode est chronophage, et moins compatible avec les emplois du temps chargés des internes.

4.3. Pérennisation et mise à jour de l'outil

Nous souhaiterions que notre outil soit pérenne, ce qui est réalisable puisque Madoc est une interface accessible en permanence, sans licence d'utilisation. Il n'y aura pas de risque de perte d'informations. Afin de mettre à jour régulièrement notre base de données, une des pistes serait de rajouter une fiche d'informations à la liste des documents obligatoires à remplir par les étudiants avant la soutenance de thèse. Nous avons imaginé cette fiche d'information qui est disponible en annexe 3. Toutes ces données permettraient de compléter notre tableur initial : la matrice. Chaque mise à jour de l'outil étant assez fastidieuse, avec la nécessité de ré-importer toutes les données sur Madoc, il serait légitime que la fréquence de la mise à jour soit annuelle.

4.4. Élargissement de l'outil à l'échelle nationale

Nous pourrions imaginer l'élargissement de notre outil à l'échelle nationale, avec une base de données unique pour tous les internes en médecine générale de France. Pour se faire, il faudrait avoir accès aux données de chaque faculté de médecine et uniformiser l'ensemble des variables. Cette étape paraît en pratique complexe à réaliser, chaque service de scolarité ne collectant pas les mêmes informations pour compléter les registres de thèses. Il faudrait également utiliser une plateforme universelle pour la diffusion de l'outil.

CONCLUSION

Depuis la naissance d'une idée de sujet de thèse, jusqu'à la soutenance, le processus de réalisation d'une thèse d'exercice est long et complexe. Les étudiants peuvent être confrontés à de multiples difficultés, en particulier en ce qui concerne la recherche du directeur de thèse, intriquée dans le facteur temps. Avec la réforme du 3^e cycle appliquée depuis la rentrée 2023, les étudiants inscrits en DES de médecine générale doivent maintenant soutenir leur thèse avant la phase de consolidation, soit en 3 ans, au lieu de 6 ans précédemment. Le travail de thèse de Y. Teisset (2011) montrait que l'arrivée dans le troisième cycle des études médicales était vécue comme un changement brutal d'univers s'accompagnant de multiples remises en questions, de prises de responsabilités importantes, d'apprentissages lourds et chronophages laissant peu de place à la thèse (36). Soutenir sa thèse dans les temps devient un enjeu majeur et nécessite des adaptations pédagogiques.

La création de notre base de données de thèses vise à diminuer le délai de soutenance, en apportant une aide aux internes inscrits en DES de médecine générale. Elle est modélisée sous la forme d'un outil numérique, intelligible. Selon une thématique d'intérêt, l'étudiant peut trouver le nom d'un directeur de thèse ayant déjà encadré un travail de recherche.

Au-delà du sujet, l'étudiant peut filtrer de nombreuses données, comme la réalisation d'un sujet en binôme. Les effectifs des promotions d'internes en médecine générale étant croissants chaque année, les directeurs de thèse devront être également plus nombreux pour que chacun puisse soutenir sa thèse, ce qui pourrait donc accroître les difficultés à trouver un directeur de thèse et à former un jury. La réalisation d'une thèse à plusieurs étudiants pourrait être une piste intéressante pour respecter la nouvelle législation.

Notre outil peut présenter plusieurs perspectives d'amélioration, comme sa mise à jour régulière, et un élargissement à l'échelle nationale.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine [Internet]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000034419758#:~:text=Le%20troisi%C3%A8me%20cycle%20des%20C3%A9tudes,la%20sp%C3%A9cialit%C3%A9%20qu'il%20pr%C3%A9pare.>
2. Arrêté du 3 août 2023 portant modification de la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées de médecine générale [Internet]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047949048>
3. enseignementsup-recherche.gouv.fr [Internet]. [cité 29 juill 2024]. Réforme du 3e cycle des études de médecine : une formation rénovée, modernisée et simplifiée. Disponible sur: <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/reforme-du-3e-cycle-des-etudes-de-medecine-une-formation-renovee-modernisee-et-simplifiee-49202>
4. Sous-section 4 : L'organisation pédagogique de la formation du troisième cycle des études de médecine (Articles R632-17 à R632-25) - Légifrance [Internet]. [cité 30 juill 2024]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006071191/LEGISCTA000027864911/2023-06-27/#LEGISCTA000033495028
5. Etude-des-attentes-et-besoins-des-internes-de-medecine-generale-de-sorbonne-universite-dans-leur-travail-de-these-en-vue-de-la-proposition-doutils-daide.pdf [Internet]. [cité 30 juill 2024]. Disponible sur: <https://medecine-generale.sorbonne-universite.fr/wp-content/uploads/2022/01/Etude-des-attentes-et-besoins-des-internes-de-medecine-generale-de-sorbonne-universite-dans-leur-travail-de-these-en-vue-de-la-proposition-doutils-daide.pdf>
6. Jungmann C. Étude des difficultés rencontrées par les étudiants du diplôme d'études Spécialisées de médecine générale de Bordeaux dans leur travail de thèse. 2019;
7. Rousset AI, Marais P, Bouton C, Baufreton C, Huez JF. La thèse de médecine générale à la faculté d'Angers : difficultés et propositions d'amélioration Étude qualitative auprès des jeunes thésés. 20 juin 2019;
8. Gibilaro - Évaluation des outils d'aide à la réalisation de l.pdf [Internet]. [cité 14 nov 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02501029/document>
9. Choplin J, Colin C, Liger B. La pandémie de COVID 19 a-t-elle eu un impact sur les stages et la formation des internes de médecine générale ? 2021;
10. formation-des-img.pdf [Internet]. [cité 13 nov 2023]. Disponible sur: <https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/formation-des-img.pdf>
11. Debabeche AH, Burgaleta H. État des lieux des thèses de médecine à Nantes au cours des dix dernières années. 2023;40.
12. LEPCAM [Internet]. [cité 15 août 2024]. Accueil. Disponible sur: <https://lepcam.fr/index.php/introduction/>

13. Objectif Thèse : ressources pour votre thèse [Internet]. [cité 16 nov 2023]. Disponible sur: <http://chazard.org/objectifthese/ressources.htm>
14. fiche_de_projet_de_these_cnge_nantes.docx [Internet]. [cité 14 nov 2023]. Disponible sur: https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fdmg.univ-nantes.fr%2Fstorage%2F9060%2Ffiche_de_projet_de_these_cnge_nantes.docx&wdOrigin=BROWSELINK
15. Catalogue SUDOC [Internet]. [cité 18 déc 2023]. Disponible sur: <https://www.sudoc.abes.fr/cbs/xslt/>
16. Thèses - A Propos de theses.fr [Internet]. [cité 16 nov 2023]. Disponible sur: <https://www.theses.fr/apropos.html>
17. Présentation de Step [Le moteur de recherche theses.fr] [Internet]. [cité 10 août 2024]. Disponible sur: <https://documentation.abes.fr/aidetheses/thesesfr/index.html#PresentationStep>
18. index - TEL - Thèses en ligne [Internet]. [cité 16 nov 2023]. Disponible sur: <https://theses.hal.science/>
19. Déposer une thèse - Documentation [Internet]. [cité 10 août 2024]. Disponible sur: <https://doc.hal.science/deposer/deposer-une-these/>
20. Faculté de médecine [Internet]. 2020 [cité 16 nov 2023]. COMMENT TROUVER UN DIRECTEUR DE THÈSE ? Disponible sur: <http://www.medecine.universite-paris-saclay.fr/formations/medecine-generale/these-de-medecine-faq/comment-trouver-un-directeur-de-these>
21. Adopte une thèse [Internet]. [cité 10 août 2024]. Disponible sur: <https://www.adopteunethese.fr/explorer-les-projets-de-theses/>
22. Adopte une thèse - votre plateforme pour les thèses en MedG [Internet]. 2023 [cité 10 août 2024]. Disponible sur: <https://www.adopteunethese.fr>
23. Annuaire Recherche en soins primaires | L'Annuaire Recherche en soins primaires [Internet]. [cité 11 août 2024]. Disponible sur: <https://recherchesoins1.fr/>
24. cgts_sem_cisp_fiche-detaillee.pdf [Internet]. [cité 20 nov 2023]. Disponible sur: https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/cgts_sem_cisp_fiche-detaillee.pdf
25. Chiaro I. Etude STAN-MG: classification des Thèses soutenues A Nancy en Médecine Générale entre 2004 et 2014.
26. Allen DJ, Heyrman PJ. et une description des compétences fondamentales du médecin généraliste - médecin de famille.
27. Un espace de travail central pour vos wikis, vos documents et vos projets | Notion [Internet]. [cité 11 août 2024]. Disponible sur: <https://www.notion.so/fr>

28. Notion [Internet]. [cité 11 août 2024]. Vues, filtres et tris – Centre d’aide Notion. Disponible sur: <https://www.notion.so/fr/help/views-filters-and-sorts>
29. Airtable [Internet]. [cité 11 août 2024]. The next-generation app platform. Disponible sur: https://www.airtable.com/lp/campaign/brand?utm_source=google&utm_medium=paidsearch&utm_extra5=kwd-98523555182&utm_extra2=12876541104&utm_extra10=120973609589&creative=702387918683&utm_extra8=c&cx=fr&utm_campaign=demand_br_brand_creator&utm_content=text&utm_term=airtable&gad_source=1&gclid=EAlaIQobChMI4cjNw-bthwMV04VoCR1FIQGJEAAAYASAAE-gluxPD_BwE
30. Airtable Pricing | Compare Plans, Features & Costs [Internet]. [cité 11 août 2024]. Airtable Pricing | Compare Plans, Features & Costs. Disponible sur: https://airtable.com/pricing?_gl=1*_psc38i*_gcl_aw*R0NMLjE3MjM0MDg5NTcuRUFJYUIRb2JDaE1JNGNqTnctYn-Rod01WMDRWb0NSMUZsUUdqRUFBUFTQUFFZ0l1eF-BEX0J3RQ..*_gcl_au*ODIyMTQyODY5LjE3MjM0MDg5NTc.*_ga*MTM2MjQxMDM0NS4xNzIzNDA4OTU3*_ga_VJY8J9RFZM*MTcyMzQwODk1Ny4xLjEuMTcyMzQxMDU1Ny41OS4wLjA
31. Nantilus [Internet]. [cité 16 nov 2023]. Disponible sur: <https://nantilus.univ-nantes.fr/vu-find/>
32. CISMef. HeTOP [Internet]. Centre Hospitalo-Universitaire de Rouen; [cité 16 nov 2023]. Disponible sur: <https://www.hetop.eu/hetop/3CGP/fr/>
33. Canva : la Suite Studio accessible [Internet]. [cité 15 août 2024]. Disponible sur: https://www.canva.com/fr_fr/
34. Rivière-Besnault S. Comprendre les motivations et les réticences des médecins généralistes de Picardie à la direction de thèse.
35. Article Rolland Viau [Internet]. [cité 31 juill 2024]. Disponible sur: <http://sites.estvideo.net/gfritsch/doc/rezo-cfa-408.htm>
36. Choutet PP, Ginies PG, Lansac PJ, Maurage PC, Pourcelot PL, Rolland PJC. PROFESSEURS EMERITES. Disponible sur: https://www.applis.univ-tours.fr/scd/Medecine/Theses/2011_Medecine_TeissetYann.pdf

ANNEXES

Annexe 1 : Classification CISP-2 (13)

N93 Syndrome du canal carpien	ANOMALIES CONGÉNITALES	U05 Autre P. de miction	X72 Candidose génitale chez la femme
N94 Névrite/neuropathie périphérique	AUTRES DIAGNOSTICS	U06 Hématurie	X73 Trichomonase génitale femme
N95 Céphalée de tension	PEAU S	U07 Autre S/P au sujet de l'urine	X74 Mal. inflammatoire pelvienne femme
N99 Autre maladie neurologique	S01 Douleur/hypersensibilité de la peau	U08 Rétention d'urine	X75 Cancer du col de l'utérus
PSYCHOLOGIQUE P	S02 Prurit	U13 Autre S/P de la vessie	X76 Cancer du sein chez la femme
P01 Sensation anxiété/nervosité/tension	S03 Verrue	U14 S/P du rein	X77 Autre cancer génital chez la femme
P02 Réaction de stress aiguë	S04 Tuméfaction/gonflement loc. peau	U26 Peur d'un cancer du syst. urinaire	X78 Fibrome utérin
P03 Sensation de dépression	S05 Tuméfactions/gonflements gén. peau	U27 Peur d'une autre maladie urinaire	X79 Tumeur bénigne du sein femme
P04 Sentiment/comport. irritable/colère	S06 Éruption localisée	U28 Limitation de la fonction/incap. (U)	X80 Tumeur bénigne génitale femme
P05 Sensation vieux, comportement sénile	S07 Éruption généralisée	U29 Autre S/P urinaire	X81 Autre tumeur génitale indé. femme
P06 Perturbation du sommeil	S08 Modification de la couleur de la peau	U70 Pyélonéphrite/pyélie	X82 Lésion traumat. génitale femme
P07 Diminution du désir sexuel	S09 Doigt/orteil infecté	U71 Cystite/autre infection urinaire	X83 Anom. génitale congénitale femme
P08 Diminution accomplissement sexuel	S10 Furoncle/anthrax	U72 Urétrite	X84 Vaginite/vulvite NCA
P09 Préoccupation sur identité sexuelle	S11 Infection post-traumat. de la peau	U75 Cancer du rein	X85 Maladie du col de l'utérus NCA
P10 Bégaiement, bredouillement, tic	S12 Piqûre d'insecte	U76 Cancer de la vessie	X86 Frottis de col anormal
P11 Trouble de l'alimentation de l'enfant	S13 Morsure animale/humaine	U77 Autre cancer urinaire	X87 Prolapsus utéro-vaginal
P12 Enurésie	S14 Brûlure cutanée	U78 Tumeur bénigne du tractus urinaire	X88 Maladie fibrokystique du sein
P13 Encoprésie	S15 CE dans la peau	U79 Autre tumeur indé. urinaire	X89 Syndrome de tension prémenstruelle
P15 Alcoolisme chronique	S16 Echymose/contusion	U80 Lésion traumat. du tractus urinaire	X90 Herpès génital chez la femme
P16 Alcoolisation aiguë	S17 Éraflure, égratignure, ampoule	U85 Anom. congénitale du tractus urinaire	X91 Condylome acuminé chez la femme
P17 Usage abusif du tabac	S18 Coupure/lacération	U88 Glomérulonéph./syndr. néphrotique	X92 Infection génitale à Chlamydia femme
P18 Usage abusif de médicament	S19 Autre lésion traumat. de la peau	U90 Protéinurie orthostatique	X99 Autre maladie génitale de la femme
P19 Usage abusif de drogue	S20 Cor/callosité	U95 Lithiase urinaire	SYST. GÉNITAL MASCULIN ET SEIN Y
P20 Perturbation de la mémoire	S21 S/P au sujet de la texture de la peau	U98 Analyse urinaire anormale NCA	Y01 Douleur du pénis
P22 S/P du comportement de l'enfant	S22 S/P de l'ongle	U99 Autre maladie urinaire	Y02 Douleur des testicules, du scrotum
P23 S/P du comportement de l'adolescent	S23 Calvitie/perte de cheveux	GROSSESSE, ACCOUCHEMENT ET PF W	Y03 Écoulement urétral chez l'homme
P24 P. spécifique de l'apprentissage	S24 Autre S/P cheveux, poils/cuir cheveu	W01 Question de grossesse	Y04 Autre S/P du pénis
P25 Problèmes de phase de vie adulte	S26 Peur du cancer de la peau	W02 Peur d'être enceinte	Y05 Autre S/P des testicules/du scrotum
P27 Peur d'un trouble mental	S27 Peur d'une autre maladie de la peau	W03 Saignement pendant la grossesse	Y06 S/P de la prostate
P28 Limitation de la fonction/incap. (P)	S28 Limitation de la fonction/incap. (S)	W10 Nausée/vomissement de grossesse	Y07 Impuissance sexuelle NCA
P29 Autre S/P psychologique	S29 Autre S/P de la peau	W11 Contraception post-coitale	Y08 Autre S/P fonction sexuelle homme
P70 Démence	S70 Zona	W12 Contraception orale	Y10 Stérilité, hypofertilité de l'homme
P71 Autre psychose organique	S71 Herpès simplex	W13 Contraception intra-utérine	Y13 Stérilisation de l'homme
P72 Schizophrénie	S72 Gale/autre acariose	W14 Stérilisation chez la femme	Y14 Autre PF chez l'homme
P73 Psycho affective	S73 Pédicule/autre infestation peau	W14 Autre contraception chez la femme	Y16 S/P du sein chez l'homme
P74 Trouble anxieux/état anxieux	S74 Dermatophytose	W15 Stérilité - hypofertilité de la femme	Y24 Peur dysfonction sexuelle homme
P75 Trouble somatoforme	S75 Monilias/candidose de la peau	W17 Saignement du post-partum	Y25 Peur d'une MST chez l'homme
P76 Dépression	S76 Autre maladie infectieuse de la peau	W18 Autre S/P du post-partum	Y26 Peur d'un cancer génital homme
P77 Suicide/tentative de suicide	S77 Cancer de la peau	W19 S/P du sein/lactation post-partum	Y27 Peur autre maladie génitale homme
P78 Neurasthénie, surmenage	S78 Lipome	W21 Préoc. par modific. image et grossesse	Y28 Limitation de la fonction/incap. (Y)
P79 Phobie, trouble obsessionnel compulsif	S79 Autre tumeur bén./indét. de la peau	W22 Peur complications de la grossesse	Y29 Autre S/P génitale chez l'homme
P80 Trouble de la personnalité	S80 Kératose actinique/coup de soleil	W28 Limitation de la fonction/incap. (W)	Y70 Syphilis chez l'homme
P81 Trouble hyperkinétique	S81 Hémangiome/lymphangiome	W29 Autre S/P de la grossesse	Y71 Gonococcie chez l'homme
P82 Syndrome de stress post-traumatique	S82 Naevus/naevus pigmentaire	W70 Infection puerpérale, sepsis	Y72 Herpès génital chez l'homme
P85 Retard mental	S83 Autre anom. congénitale de la peau	W71 Infection compliquant la grossesse	Y73 Prostatite/vésiculite séminale
P86 Anorexie mentale, boulimie	S84 Impétiço	W72 Tumeur maligne avec grossesse	Y74 Orchite/épididymite
P98 Autre psychose NCA	S85 Kyste/fistule pilonidal(e)	W73 Tumeur bénigne/indét. et grossesse	Y75 Balanite
P99 Autre trouble psychologique	S86 Dermatite séborrhéique	W75 Lésion traumat. et grossesse	Y76 Condylome acuminé chez l'homme
RESPIRATOIRE R	S87 Dermatite atopique/eczéma	W76 Anom. congénitale et grossesse	Y77 Cancer de la prostate
R01 Douleur du syst. respiratoire	S88 Dermatite et allergie de contact	W78 Grossesse	Y78 Autre cancer génital chez l'homme
R02 Souffle court, dyspnée	S89 Erythème fessier	W79 Grossesse non désirée	Y79 Autre tum. génit. bén./indét. homme
R03 Sibillance	S90 Pyoriasis rosé	W80 Grossesse ectopique	Y80 Lésion traumat. génitale homme
R04 Autre P. respiratoire	S91 Psoriasis	W81 Toxémie gravidique	Y81 Phimosis/hypertrophie du prépuce
R05 Toux	S92 Maladie des glandes sudoripares	W82 Avortement spontané	Y82 Hypospadias
R06 Saignement de nez, épistaxis	S93 Kyste sébacé	W83 Avortement provoqué	Y83 Ectopie testiculaire
R07 Congestion nasale, éternuement	S94 Ongle incarné	W84 Grossesse à haut risque	Y84 Autre anom. congénitale homme
R08 Autre S/P du nez	S95 Molluscum contagiosum	W85 Diabète gravidique	Y85 Hypertrophie bénigne de la prostate
R09 S/P des sinus	S96 Acné	W90 Acc. non compliqué, enfant vivant	Y86 Hydrocèle
R21 S/P de la gorge	S97 Ulcère chronique de la peau	W91 Acc. non compliqué, enfant mort	Y99 Autre maladie génitale chez l'homme
R23 S/P de la voix	S98 Urticaire	W92 Acc. compliqué, enfant vivant	SOCIAL Z
R24 Hémoptysie	S99 Autre maladie de la peau	W93 Acc. compliqué, enfant mort	Z01 Pauvreté/P. économique
R25 Expectoration/glaire anormale	MÉTABOL., NUTRIT. ENDOCRINIEN T	W94 Mastite puerpérale	Z02 P. d'eau/de nourriture
R26 Peur d'un cancer du syst. respiratoire	T01 Soif excessive	W95 Autre mal. sein et grossesse/lactation	Z03 P. d'habitat/de voisinage
R27 Peur d'une autre maladie respiratoire	T02 Appétit excessif	W96 Autre complication puerpérale	Z04 P. socioculturel
R28 Limitation de la fonction/incap. (R)	T03 Perte d'appétit	W99 Autre maladie de la grossesse/acc.	Z05 P. de travail
R29 Autre S/P respiratoire	T04 P. d'alimentation nourrisson/enfant	SYST. GÉNITAL FÉMININ ET SEIN X	Z06 P. de non-emploi
R71 Coqueluche	T05 P. d'alimentation de l'adulte	X01 Douleur génitale chez la femme	Z07 P. d'éducation
R72 Streptococcie pharyngée	T07 Gain de poids	X02 Douleur menstruelle	Z08 P. de protection sociale
R73 Furoncle/abcès du nez	T08 Perte de poids	X03 Douleur intermenstruelle	Z09 P. légal
R74 Infection aiguë voies respiratoire sup.	T10 Retard de croissance	X04 Rapport sexuel douloureux femme	Z10 P. relatif au syst. de soins de santé
R75 Sinusite aiguë/chronique	T11 Déshydratation	X05 Menstruation absente/rare	Z11 P. du fait d'être malade/compliance
R76 Angine aiguë	T26 Peur d'un cancer du syst. endocrinien	X06 Menstruation excessive	Z12 P. de relation entre partenaires
R77 Laryngite, trachéite aiguë	T27 Peur autre mal. endoc./métab./nutrit.	X07 Menstruation irrégulière/fréquente	Z13 P. de comportement du partenaire
R78 Bronchite aiguë, bronchiolite	T28 Limitation de la fonction/incap. (T)	X08 Saignement intermenstruel	Z14 P. dû à la maladie du partenaire
R79 Bronchite chronique	T29 Autre S/P endoc./métab./nutrit.	X09 S/P prémenstruel	Z15 Perte/décès du partenaire
R80 Grippe	T70 Infection du syst. endocrinien	X10 Ajournement des menstruations	Z16 P. de relation avec un enfant
R81 Pneumonie	T71 Cancer de la thyroïde	X11 S/P liés à la ménopause	Z18 P. dû à la maladie d'un enfant
R82 Pleurésie, épanchement pleural	T72 Tumeur bénigne de la thyroïde	X12 Saignement de la post-ménopause	Z19 Perte/décès d'un enfant
R83 Autre infection respiratoire	T73 Tumeur indé. du syst. endocrinien	X13 Saignement post-coital femme	Z20 P. relation autre parent/famille
R84 Cancer des bronches, du poumon	T78 Canal/kyste thyroïdienne	X14 Écoulement vaginal	Z21 P. comportem. autre parent/famille
R85 Autre cancer respiratoire	T80 Anom. congénit. endoc./ métab./nutrit.	X15 S/P du vagin	Z22 P. dû à la mal. autre parent/famille
R86 Tumeur respiratoire bénigne	T81 Goitre	X16 S/P de la vulve	Z23 Perte/décès autre parent/famille
R87 CE du nez, du larynx, des bronches	T82 Obésité	X17 S/P du petit bassin chez la femme	Z24 P. de relation avec un ami
R88 Autre lésion traumat. du syst. resp.	T83 Excès pondéral	X18 Douleur du sein chez la femme	Z25 Aggression/événement nocif NCA
R89 Anom. congénitale du syst. resp.	T85 Hyperthyroïdie/thyréotoxique	X19 Tuméfaction/masse du sein femme	Z27 Peur d'un P. social
R90 Hypertrophie amygdales/végétations	T86 Hypothyroïdie/myxoœdème	X20 S/P du mamelon chez la femme	Z28 Limitation de la fonction/incap. (Z)
R92 Autre tumeur indé. du syst. resp.	T87 Hypoglycémie	X21 Autre S/P du sein chez la femme	Z29 P. social NCA
R95 Mal. pulmonaire chronique obstructive	T89 Diabète insulino-dépendant	X22 Préoc. par l'apparence des seins	Principales abréviations : / : ou ; Acc. : Accou-
R96 Asthme	T90 Diabète non insulino-dépendant	X23 Peur d'une MST chez la femme	chement ; Anom. : Anomalie ; Bén. : Bénin (igne) ;
R97 Rhinite allergique	T91 Carence vitaminique/nutritionnelle	X24 Peur dysfonction sexuelle femme	CE : Corps étranger ; Gén. : Généralisé(e) ; Incap. : Incap-
R98 Syndrome d'hyperventilation	T92 Goutte	X25 Peur d'un cancer génital femme	acité ; Indét. : Indéterminé(e) ; Loc. : Localisé(e) ; Mal. :
R99 Autre maladie respiratoire	T93 Trouble du métabolisme des lipides	X26 Peur d'un cancer du sein femme	Maladie ; MST : Maladie sexuellement transmissible ;
CODES PROCÉDURE	T99 Autre maladie endoc./métab./nutrit.	X27 Peur autre mal. génitale/sein femme	NCA : Non classé ailleurs ; P. : Problème ; PF : Planification
SYMPTÔMES ET PLAINTES	SYSTÈME URINAIRE U	X28 Limitation de la fonction/incap. (X)	familiale Préoc. : Préoccupé(e) ; RAA : Rhumatisme
INFECTIONS	U01 Dysurie/miction douloureuse	X29 Autre S/P génital chez la femme	articulaire aigu ; S/P : Symptôme ou plainte ; Sec. :
NEOPLASMES	U02 Miction fréquente/impérieuse	X70 Syphilis chez la femme	Secondaire ; Subs. : Substance ; Syndr. : Syndrome ;
TRAUMATISMES	U04 Incontinence urinaire	X71 Gonococcie chez la femme	Tum. : Tumeur.

Traducteurs : Michel Roland et Marc Lamouille



PROCÉDURES		Classification of Primary Care – 2 nd Edition		Wonca International Classification Committee (WICC)	
-30 Ex. médical/bilan santé détaillé	B04 S/P du sang	F05 Autre perturbation de la vision	K91 Maladie cérébrovasculaire		
-31 Ex. médical/bilan santé partiel	B25 Peur du sida/du VIH	F13 Sensation oculaire anormale	K92 Athéroscl./mal. vasculaire périph.		
-32 Test de sensibilité	B26 Peur du cancer du sang/lymph.	F14 Mouvements oculaires anormaux	K93 Embolie pulmonaire		
-33 Ex. microbiologique/immunologique	B27 Peur autre maladie sang/lymph./rate	F15 Apparence anormale de l'œil	K94 Phlébite et thrombophlébite		
-34 Autre analyse de sang	B28 Limitation de la fonction/incap. (B)	F16 S/P de la paupière	K95 Varices des jambes		
-35 Autre analyse d'urine	B29 Autre S/P du syst. lymph./immunol.	F17 S/P lunettes	K96 Hémorroïdes		
-36 Autre analyse de selles	B70 Adénite aiguë	F18 S/P lentilles de contact	K99 Autre maladie cardiovasculaire		
-37 Cytologie/histologie	B71 Adénite chronique/non spécifique	F27 Peur d'une maladie de l'œil	OSTÉO-ARTICULAIRE		L
-38 Autre analyse de laboratoire	B72 Maladie de Hodgkin/lymphome	F28 Limitation de la fonction/incap. (F)	L01 S/P du cou		
-39 Epreuve fonctionnelle	B73 Leucémie	F29 Autre S/P de l'œil	L02 S/P du dos		
-40 Endoscopie	B74 Autre cancer du sang	F70 Conjonctivite infectieuse	L03 S/P des lombes		
-41 Radiologie diagnostique/imagerie	B75 Tumeur bénigne/indét. sang/lymph.	F71 Conjonctivite allergique	L04 S/P du thorax		
-42 Tracé électrique	B76 Rupture traumat. de la rate	F72 Blépharite, orgelet, chalazion	L05 S/P de la main et du creux axillaire		
-43 Autre procédure diagnostique	B77 Autre traumat. sang/lymph/rate	F73 Autre infection/inflammation de l'œil	L07 S/P de la mâchoire		
-44 Vaccination/médication préventive	B78 Anémie hémolytique héréditaire	F74 Tumeur de l'œil et des annexes	L08 S/P de l'épaule		
-45 Recom./éducation santé/avis/régime	B79 Autre anom. congénitale sang/lymph/rate	F75 Contusion/hémorragie de l'œil	L09 S/P du bras		
-46 Discussion entre dispensateurs SSP	B80 Anémie par déficience en fer	F76 CE dans l'œil	L10 S/P du coude		
-47 Discussion dispensateur spécialiste	B81 Anémie carence vit B12/ac. folique	F79 Autre lésion traumat. de l'œil	L11 S/P du poignet		
-48 Clarification de la demande du patient	B82 Autre anémie/indét.	F80 Sténose canal lacrymal de l'enfant	L12 S/P de la main et du doigt		
-49 Autre procédure préventive	B83 Purpura/défaut de coagulation	F81 Autre anom. congénitale de l'œil	L13 S/P de la hanche		
-50 Médication/précription/injection	B84 Globules blancs anormaux	F82 Décollement de la rétine	L14 S/P de la jambe et de la cuisse		
-51 Incision/drainage/aspiration	B87 Splénomégalie	F83 Rétinopathie	L15 S/P du genou		
-52 Excision/biopsie/cauté/débridation	B90 Infection par le virus HIV, sida	F84 Dégénérescence maculaire	L16 S/P de la cheville		
-53 Perfusion/intubat./dilatat./appareillage	B99 Autre maladie sang/lymph/rate	F85 Ulcère de la cornée	L17 S/P du pied et de l'orteil		
-54 Répar./fixation/suture/plâtre/prothèse	SYST. DIGESTIF	F86 Trachome	L18 Douleur musculaire		
-55 Traitement local/infiltration	D01 Douleur/crampes abdominales gén.	F91 Défaut de réfraction	L19 S/P musculaire NCA		
-56 Pansement/compression/bandage	D02 Douleur abdominale/épigastrique	F92 Cataracte	L20 S/P d'une articulation NCA		
-57 Thérapie manuelle/médecine physique	D03 Brûlure/brûlant/brûlement estomac	F93 Glaucome	L26 Peur cancer syst. ostéo-articulaire		
-58 Conseil thérap./écoute/examens	D04 Douleur rectale/anale	F94 Cécité	L27 Peur autre maladie syst. ostéo-articul.		
-59 Autres procédures thérapeutiques	D05 Démangeaisons péri-anales	F95 Strabisme	L28 Limitation de la fonction/incap. (L)		
-60 Résultats analyses/examens	D06 Autre douleur abdominale loc.	F99 Autre maladie de l'œil/annexes	L29 Autre S/P ostéo-articulaire		
-61 Résultats exp/procéd. autre dispensateur	D07 Dyspepsie/indigestion	OREILLE	L70 Infection du syst. ostéo-articulaire		H
-62 Contact administratif	D08 Flatulence/gaz/renvoi	H01 Douleur d'oreille/otalgie	L71 Cancer du syst. ostéo-articulaire		
-63 Rencontre de suivi	D09 Nausée	H02 P. d'audition	L72 Fracture du radius/du cubitus		
-64 Epis. nouveau/en cours init. par disp.	D10 Vomissement	H03 Acouphène/bourdonnement d'oreille	L73 Fracture du tibia/du péroné		
-65 Epis. nouveau/en cours init. par tiers	D11 Diarrhée	H04 Écoulement de l'oreille	L74 Fracture de la main/du pied		
-66 Référence à dispens. SSP non médecin	D12 Constipation	H05 Saignement de l'oreille	L75 Fracture du fémur		
-67 Référence à médecin	D13 Jaunisse	H13 Sensation d'oreille bouchée	L76 Autre fracture		
-68 Autre référence	D14 Hématémèse/vomissement de sang	H15 Préoc. par l'aspect des oreilles	L77 Entorse de la cheville		
-69 Autres procédures	D15 Mélané	H27 Peur d'une maladie de l'oreille	L78 Entorse du genou		
GÉNÉRAL ET NON SPÉCIFIÉ	D16 Saignement rectal	H28 Limitation de la fonction/incap. (H)	L79 Entorse articulaire NCA		
A01 Douleur générale/de sites multiples	D17 Incontinence rectale	H29 Autre S/P de l'oreille	L80 Luxation et subluxation		
A02 Frissons	D18 Modification selles/mouvem. intestin	H70 Otite externe	L81 Lésion traumat. NCA ostéo-articulaire		
A03 Fièvre	D19 S/P dents/gencives	H71 Otite moyenne aiguë/myringite	L82 Anom. congénitale ostéo-articulaire		
A04 Fatigue/faiblesse générale	D20 S/P bouche/langue/lèvres	H72 Otite moyenne séreuse	L83 Syndrome cervical		
A05 Sensation d'être malade	D21 P. de déglutition	H73 Salpingite d'Eustache	L84 Syndr. dorso-lomb. sans irradiation		
A06 Évanouissement/syncope	D23 Hépatomégalie	H74 Otite moyenne chronique	L85 Déformation acquise de la colonne		
A07 Coma	D24 Masse abdominale NCA	H75 Tumeur de l'oreille	L86 Syndr. dorso-lombaire et irradiation		
A08 Gonflement	D25 Distension abdominale	H76 CE dans l'oreille	L87 Bursite, tendinite, synovite NCA		
A09 P. de transpiration	D26 Peur du cancer du syst. digestif	H77 Perforation du tympan	L88 Polyarthrite rhumatoïde séropositive		
A10 Saignement/hémorragie NCA	D27 Peur d'une autre maladie digestive	H78 Lésion traumat. superf. de l'oreille	L89 Coxarthrose		
A11 Douleur thoracique NCA	D28 Limitation de la fonction/incap. (D)	H79 Autre lésion traumat. de l'oreille	L90 Gonarthrose		
A13 Préoc. par/peur traitement médical	D29 Autre S/P du syst. digestif	H80 Anom. congénitale de l'oreille	L91 Autre arthrose		
A16 Nourrisson irritable	D70 Infection gastro-intestinale	H81 Excès de cérumen	L92 Syndrome de l'épaule		
A18 Préoc. par son aspect extérieur	D71 Oreillons	H82 Syndrome vertigineux	L93 Coude du joueur de tennis		
A20 Demande/discussion sur l'euthanasie	D72 Hépatite virale	H83 Otosclérose	L94 Ostéochondrose		
A21 Facteur de risque de cancer	D73 Gastro-entérite présumée infectieuse	H84 Presbycusie	L95 Ostéoporose		
A23 Facteur de risque NCA	D74 Cancer de l'estomac	H85 Traumatisme sonore	L96 Lésion aiguë interne du genou		
A25 Peur de la mort, de mourir	D75 Cancer du côlon/du rectum	H86 Stridement	L97 Autre tumeur bén./indét. ostéo-artic.		
A26 Peur du cancer NCA	D76 Cancer du pancréas	H89 Autre maladie de l'oreille/mastoïde	L98 Déformation acquise membres inf.		
A27 Peur d'une autre maladie NCA	D77 Autre cancer digestif/NCA	CARDIOVASCULAIRE	L99 Autre maladie ostéo-articulaire		
A28 Limitation de la fonction/incap. NCA	D78 Tumeur bénigne/indét. du syst. dig.	K01 Douleur cardiaque	NEUROLOGIQUE		N
A29 Autre S/P général	D79 CE du syst. digestif	K02 Oppression/constriction cardiaque	N01 Mal de tête		
A70 Tuberculose	D80 Autre traumat. du syst. digestif	K03 Douleur cardiovasculaire NCA	N03 Douleur de la face		
A71 Rougeole	D81 Anom. congénitale du syst. digestif	K04 Palpitat./perception battements card.	N04 Jambes sans repose		
A72 Varicelle	D82 Maladie des dents/des gencives	K05 Autre battement cardiaque irrégulier	N05 Fourmillements doigts, pieds, orteils		
A73 Paludisme	D83 Maladie bouche/langue/lèvres	K06 Veines proéminentes	N06 Autre perturbation de la sensibilité		
A74 Rubéole	D84 Maladie de l'œsophage	K07 Œdème, gonflement des chevilles	N07 Convulsion/crise comitiale		
A75 Mononucléose infectieuse	D85 Ulcère duodénal	K22 Facteur risque mal. cardiovasculaire	N08 Mouvements involontaires anormaux		
A76 Autre exanthème viral	D86 Autre ulcère peptique	K24 Peur d'une maladie de cœur	N16 Perturbation du goût/de l'odorat		
A77 autre maladie virale NCA	D87 Trouble de la fonction gastrique	K25 Peur de l'hypertension	N17 Vertige/étourdissement		
A78 Autre maladie infectieuse NCA	D88 Appendicite	K27 Peur autre maladie cardiovasculaire	N18 Parésie/faiblesse		
A79 Cancer NCA	D89 Hernie inguinale	K28 Limitation de la fonction/incap. (K)	N19 Trouble de la parole		
A80 Traumatisme/lésion traumat. NCA	D90 Hernie hiatale	K29 Autre S/P cardiovasculaire	N26 Peur d'un cancer neurologique		
A81 Polytraumatisme/lésions multiples	D91 Autre hernie abdominale	K70 Infection du syst. cardiovasculaire	N27 Peur d'une autre maladie neurologique		
A82 Effet tardif d'un traumatisme	D92 Maladie diverticulaire	K71 RAA/maladie cardiaque rhumatismale	N28 Limitation de la fonction/incap. (N)		
A84 Intoxication par subst. médicamenteuse	D93 Syndrome du côlon irritable	K72 Tumeur cardiovasculaire	N29 Autre S/P neurologique		
A85 Effet sec. subst. médicamenteuse	D94 Entérite chronique/colite ulcéreuse	K73 Anom. congénitale cardiovasculaire	N70 Poliomyélite		
A86 Effet toxique subst. non médicamenteuse	D95 Fissure anale/abcès péri-anal	K74 Cardiopathie ischémique avec angor	N71 Méningite/encéphalite NCA		
A87 Complication de traitement médical	D96 Vers/autre parasite	K75 Infarctus myocardique aigu	N72 Tétanos		
A88 Effet sec. de facteur physique	D97 Maladie du foie NCA	K76 Cardiopathie ischémique sans angor	N73 Autre infection neurologique		
A89 Effet sec. de matériel prothétique	D98 Cholécystite/cholélithiase	K77 Décompensation cardiaque	N74 Cancer du syst. neurologique		
A90 Anom. congénitale NCA/multiple	D99 Autre maladie du syst. digestif	K78 Fibrillation auriculaire/flutter	N75 Tumeur bénigne neurologique		
A91 Résultat d'investigat. anormale NCA	CODES PROCÉDURE	K79 Tachycardie paroxystique	N76 Autre tumeur indét. neurologique		
A92 Allergie/réaction allergique NCA	SYMPTÔMES ET PLAINTES	K80 Arythmie cardiaque NCA	N79 Commotion		
A93 Nouveau-né prématuré	INFECTIONS	K81 Souffle cardiaque/artériel NCA	N80 Autre lésion traumat. de la tête		
A94 Autre morbidité périnatale	NEOPLASMES	K82 Cœur pulmonaire	N81 Autre lésion traumat. neurologique		
A95 Mortalité périnatale	TRAUMATISMES	K83 Valvulopathie NCA	N85 Anom. congénitale neurologique		
A96 Mort	ANOMALIES CONGÉNITALES	K84 Autre maladie cardiaque	N86 Sclérose en plaques		
A97 Pas de maladie	AUTRES DIAGNOSTICS	K85 Pression sanguine élevée	N87 Syndrome parkinsonien		
A98 Gestion santé/médecine préventive	CEIL	K86 Hypertension non compliquée	N88 Épilepsie		
A99 Maladie de nature/site non précisé	F01 Œil douloureux	K87 Hypertension avec complication	N89 Migraine		
SANG, SYST. HÉMATOP./IMMUNOL. B	F02 Œil rouge	K88 Hypotension orthostatique	N90 Algie vasculaire de la face		
B02 Ganglion lymph. augmenté/douloureux	F03 Écoulement de l'œil	K89 Ischémie cérébrale transitoire	N91 Paralysie faciale/paralysie de Bell		
	F04 Taches visuelles/flottantes	K90 Accident vasculaire cérébral	N92 Névralgie du trijumeau		

Annexe 2 : Classification des domaines de recherche en médecine générale selon I.Chiaro (14)

Problème clinique

- a. Problèmes cliniques aigus
- b. Maladies chroniques
- c. Stratégies diagnostiques
- d. Stratégies thérapeutiques
- e. Evaluation pronostique

Parcours et offres de soins

- a. Rôle passerelle MG
- b. Comm. entre MG & MS d'organes
- c. Réseaux de soins
- d. Prise en charge pluridisciplinaire
- e. Efficience et rationalisation des soins
- f. Alternatives à l'hospitalisation
- g. Maisons de santé
- h. Démographie des professions de santé

Santé publique

- a. Economie
- b. Politique de santé
- c. Bases de données médicales
- d. Mesure de l'état de santé et indicateurs
- e. Constat des besoins de service de santé
- f. Promotion et éducation à la santé
- g. Dépistage, prévention des maladies
- h. Environnement, risques sanitaires
- i. Epidémiologie

Evaluation et améliorations des pratiques

- a. Développement de recommandations
- b. Evaluation des recommandations
- c. Standards de qualité des soins
- d. Formation médicale continue
- e. Audit
- f. Pédagogie médicale

Sciences humaines

- a. Relation médecin-patient
- b. Ethique
- c. Santé et législation
- d. Inégalités sociales, précarité
- e. Point de vue du patient
- f. Point de vue du médecin
- g. Approche holistique
- h. Aspects culturels
- i. Histoire médicale

Collecte d'informations pour la mise à jour de la base de données de thèses sur Madoc

Sujet de thèse :

Nom de l'étudiant :

Prénom de l'étudiant :

Année de soutenance :

DES :

Thèse réalisée à plusieurs étudiants (entourez la bonne réponse) : Oui / Non. Si oui, nombre d'étudiants concernés :

Méthodologie (entourez une seule proposition parmi la liste suivante) :

Analyse intermédiaire ; enquête documentaire ; évaluation de la qualité des soins ;
expérience personnelle ; médico-économique ; mixte ; qualitative ; quantitative ;
revue de la littérature ; semi-qualitative ; semi-quantitative

Souhaitez-vous apporter davantage de qualificatifs / précisions à la méthodologie choisie précédemment ? : (texte libre)

Code CISP-2 (d'après la classification CISP-2 jointe) :

Si votre sujet ne correspond à aucun code CISP-2, entourez : aucun code CISP-2.

Parmi la liste suivante, entourez le domaine de recherche qui correspond le plus à votre sujet. S'il ne correspond à aucun domaine, entourez « aucune proposition » :

Problèmes cliniques aigus

Maladies chroniques

Stratégies diagnostiques

Stratégies thérapeutiques

Evaluation pronostique

Rôle passerelle du médecin généraliste

Communication entre médecin généraliste et médecin spécialiste d'organes

Réseaux de soins

Prise en charge pluridisciplinaire

Efficiency et rationalisation des soins

Alternatives à l'hospitalisation conventionnelle

Exercice pluri-professionnel

Démographie des professions de santé

Expertise / télémédecine / médecine digitale

Economie

Politique de santé

Bases de données médicales

Mesure de l'état de santé et indicateurs

Constat des besoins de service de santé

Promotion et éducation à la santé
Dépistage, prévention des maladies
Environnement, risques sanitaires
Epidémiologie
Développement de recommandations
Evaluation des recommandations
Standards de qualité des soins
Formation médicale continue
Audit
Pédagogie médicale
Relation médecin-patient
Ethique
Santé et législation
Inégalités sociales, précarité
Point de vue du patient / des aidants
Point de vue du soignant
Approche holistique
Aspects culturels
Histoire médicale
Aucune proposition

Si votre sujet peut être classé dans une seconde catégorie, entourez-la parmi la liste suivante. Si non, entourez « aucune proposition » :

Problèmes cliniques aigus
Maladies chroniques
Stratégies diagnostiques
Stratégies thérapeutiques
Evaluation pronostique
Rôle passerelle du médecin généraliste
Communication entre médecin généraliste et médecin spécialiste d'organes
Réseaux de soins
Prise en charge pluridisciplinaire
Efficience et rationalisation des soins
Alternatives à l'hospitalisation conventionnelle
Exercice pluri-professionnel
Démographie des professions de santé
Expertise / télémédecine / médecine digitale
Economie
Politique de santé
Bases de données médicales
Mesure de l'état de santé et indicateurs
Constat des besoins de service de santé
Promotion et éducation à la santé
Dépistage, prévention des maladies
Environnement, risques sanitaires
Epidémiologie
Développement de recommandations
Evaluation des recommandations
Standards de qualité des soins
Formation médicale continue

Audit
Pédagogie médicale
Relation médecin-patient
Ethique
Santé et législation
Inégalités sociales, précarité
Point de vue du patient / des aidants
Point de vue du soignant
Approche holistique
Aspects culturels
Histoire médicale
Aucune proposition

Nom et prénom du directeur de thèse :

Spécialité du directeur de thèse (entourez la bonne proposition, ou complétez la liste) :

allergologie
anesthésie-réanimation
biologie médicale
chirurgie maxillo-faciale
chirurgie orthopédique
chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
chirurgie viscérale et digestive
dermatologie et vénéréologie
docteur en sciences, technologie de l'alimentation et de l'agriculture
douleur
économie de santé
endocrinologie-diabétologie-nutrition
gériatrie
gynécologie
hématologie
hépato-gastro-entérologie
maladies infectieuses et tropicales
médecine cardiovasculaire
médecine d'urgence
médecine du sport
médecine et biologie de la reproduction
médecine et santé au travail
médecine générale
médecine interne
médecine légale et expertises médicales
médecine physique et de réadaptation
médecine vasculaire
néphrologie
neurochirurgie
neurologie
oncologie
ophtalmologie
orthophonie
oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale
pédiatrie
pharmacologie
pneumologie

psychiatrie
psychologue
radiologie et imagerie médicale
référent handicap
rhumatologie
santé publique
urologie
autre : (texte libre)

Vu, le Président du Jury,

Vu, le Directeur de Thèse,

Vu, le Doyen de la Faculté,

Titre de Thèse : Création d'une base de données de thèses soutenues à Nantes entre 2012 et 2022 : un outil d'identification rapide d'un couple sujet de thèse-directeur de thèse, à destination des internes en médecine générale

RÉSUMÉ

Introduction : Depuis l'application de la réforme du 3^e cycle en septembre 2023, le délai légal de soutenance de la thèse d'exercice pour le diplôme d'Études Spécialisées (DES) de médecine générale a été raccourci, passant de 6 à 3 ans. Soutenir sa thèse dans les temps devient un enjeu de taille pour les internes, qui sont confrontés à de multiples difficultés tout au long de son élaboration, en particulier pour la recherche du directeur de thèse.

Objectif : L'objectif était la création d'une base de données de thèses de médecine modélisée sous la forme d'un outil d'identification rapide d'un couple sujet de thèse-directeur de thèse, à destination des internes en médecine générale.

Méthode : Nous avons classé 1454 sujets de thèses de médecine soutenues à Nantes entre 2012 et 2022, selon la classification des domaines de recherche en médecine générale. Ces sujets étaient déjà classés via la CISP-2. Nous avons créé un tableur servant de matrice pour notre base de données. Des ingénieurs pédagogiques nous ont aidés à élaborer l'outil.

Résultats : Notre base de données a été importée sur la plateforme documentaire de l'Université de Nantes Madoc, sous la forme d'un tableau mais également d'une fiche pour chaque sujet de thèse. Notre outil est doté d'une fonction « recherche avancée », qui va permettre à l'étudiant de filtrer les différentes données selon : l'intitulé du sujet, le domaine de recherche, le code CISP-2, le DES de l'étudiant, l'année de soutenance, la réalisation de la thèse en binôme, la méthodologie, le directeur de thèse ainsi que sa spécialité.

Conclusion : Notre outil est une aide pour les internes, permettant de trouver facilement le nom d'un directeur de thèse ayant déjà encadré un travail de recherche, selon une thématique d'intérêt. Il pourrait permettre de réduire le délai de soutenance. Dans la continuité de notre travail, pourraient être envisagés : l'évaluation de notre outil après sa mise en ligne, et sa mise à jour régulière.

MOTS-CLÉS : Thèse d'exercice, DES de Médecine Générale, directeur de thèse, sujet de thèse, base de données